Ghid de consiliere comportamentală
bazat pe creșterea motivației
și rezolvarea problemelor

RENUNȚAREA LA FUMAT ÎN TIMPUL SARCINII



COORDONATOR: OANA MARIA BLAGA

Cristian Ioan Meghea, Alexandra Onișor, Oana Maria Blaga,
Marina Denisa Dascăl, David Wetter

Presa Universitară Clujeană

Ghid de consiliere comportamentală bazat pe creșterea motivației și rezolvarea problemelor

Renunțarea la fumat în timpul sarcinii

Coordonator: Oana Maria Blaga

Cristian Ioan Meghea, Alexandra Onișor,

Oana Maria Blaga, Marina Denisa Dascăl, David Wetter

Presa Universitară Clujeană 2021

Referenți științifici:

Prof. univ. dr. **Adriana Băban**
Departamentul de Psihologie, Laboratorul de Psihologia Sănătății,
Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, Universitatea Babeș-Bolyai

Prof. univ. dr. **Răzvan M. Chereches**
Departamentul de Sănătate Publică, Facultatea de Științe Politice,
Administrative și ale Comunicării, Universitatea Babeș-Bolyai

ISBN 978-606-37-1119-0

Universitatea Babeş-Bolyai
Presa Universitară Clujeană
Director: Codruţa Săcelean
Str. Hasdeu nr. 51
400371 Cluj-Napoca, România
Tel./fax: (+40)-264-597.401
E-mail: editura@ubbcluj.ro
http://www.editura.ubbcluj.ro

Lista autorilor

Cristian Ioan Meghea, Conferențiar Univ. Dr., Michigan State University, Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology, College of Human Medicine, Michigan State University, 965 Wilson Rd, Room A627, East Lansing , MI 48823, USA. Cercetător Colaborator în cadrul Departamentului de Sănătate Publică și a Centrului de Sănătate Publică și Politici de Sănătate, Universitatea Babeș-Bolyai, Str. Pandurilor nr. 7, 400376, România, email: meghea@msu.edu

Alexandra Onișor, Doctorand, Departamentul de Sănătate Publică, Facultatea de Științe Politice, Administrative și ale Comunicării, Universitatea Babeș-Bolyai. Asistent de cercetare în cadrul Centrului de Sănătate Publică și Politici de Sănătate, Universitatea Babeș-Bolyai, Str. Pandurilor nr. 7, 400376, România,
email: alexandra.onisor@publichealth.ro

Oana Maria Blaga, Lector Univ. Dr. Departamentul de Sănătate Publică, Facultatea de Științe Politice, Administrative și ale Comunicării, Universitatea Babeș-Bolyai. Directorul Centrului de Sănătate Publică și Politici de Sănătate, Universitatea Babeș-Bolyai, Str. Pandurilor nr. 7, 400376, România,
email: oana.blaga@publichealth.ro

Marina Denisa Dascăl, Departamentul de Sănătate Publică, Facultatea de Științe Politice, Administrative și ale Comunicării, Universitatea Babeș-Bolyai. Tehnician de cercetare în cadrul Centrului de Sănătate Publică și Politici de Sănătate, Universitatea Babeș-Bolyai, Str. Pandurilor nr. 7, 400376, România,
email: marina.dascal@publichealth.ro

David Wetter, Profesor, Health System Innovation and Research Division, Huntsman Cancer Institute, 2000 Circle of Hope, Room: 4765, Salt Lake City, UT 84112, USA,
email: david.wetter@hci.utah.edu

CUPRINS

INTRODUCERE

Prezentul manual a fost dezvoltat cu intenția de a servi drept sprijin practicienilor care lucrează cu și pentru oameni și care aleg să includă în agenda lor de lucru schimbarea comportamentală. Astfel, manualul este adresat consilierilor psihologici, psihoterapeuților, asistenților sociali, personalului medical (medicilor, asistenților medicali, etc.), practicienilor în sănătate publică (asistenților comunitari, navigatorilor de pacienți, etc.), nutriționiștilor, antrenorilor de sport, personalului didactic, consilierilor spirituali, formatorilor (En., trainers) și oricăror practicieni care au scopul de a-i ajuta pe ceilalți să realizeze acele schimbări necesare atingerii bunăstării (definim bunăstarea ca stare care permite individului îndeplinirea obiectivelor personale și sociale și care constă în menținerea unui echilibru între resursele psihologice, fizice și sociale ale individului și provocările pe care acesta le întâmpină în viața de zi cu zi) (1).

Pentru a facilita schimbarea comportamentală, manualul propune practicienilor utilizarea a două abordări care au primit în ultimele decenii o puternică susținere științifică în ce privește declanșarea, facilitarea și menținerea schimbării comportamentale: Interviul Motivațional (En., Motivational Interviewing) și Terapia Prevenirii Recidivelor (En., Relapse Prevention Therapy). Astfel, manualul prezintă practicienilor o tehnică de consiliere cu suport empiric în schimbarea comportamentală - tehnica MAPS: Motivation and Problem Solving (Ro., Motivația și Rezolvarea Problemelor) care înglobează strategii motivaționale pentru a consolida motivația și angajamentul pentru schimbare și strategii cognitiv-comportamentale pentru a dezvolta autoeficacitatea, abilitățile de rezolvare a problemelor și abilitățile de a face față evenimentelor stresante. Prima parte a manualului descrie tehnica MAPS și strategiile folosite în tehnica MAPS pentru a facilita schimbarea comportamentală. A doua parte a manualului exemplifică folosirea tehnicii MAPS într-un program de consiliere care vizează schimbarea comportamentului de fumat în rândul femeilor însărcinate pe parcursul a cel puțin opt ședințe de consiliere cu femeia însărcinată și cel puțin patru ședințe de consiliere cu partenerul acesteia.

Programul de consiliere detaliat în acest manual a fost testat în România prin intermediul unui trial clinic randomizat (proiectul Family Smoking Cessation in Romania Using Pregnancy as a Window of Opportunity) desfășurat în perioada noiembrie 2015 - martie 2020 și care a inclus femei însărcinate și partenerii lor de viață. Proiectul a fost susținut de Fogarty International Center, National Institutes of Health, prin grantul K01TW009654 condus de Dr. Cristian Meghea. Dezvoltarea, implementarea și testarea programului de consiliere a presupus o echipă formată din experți în Interviul Motivațional, psihologie, sănătate publică, psihoterapie cognitiv-comportamentală și medici ginecologi. Programul a fost dezvoltat cu scopul de a identifica strategii eficiente pe care un practician le poate folosi pentru a ajuta femeile însărcinate să parcurgă perioada de sarcină în mod sănătos, evitând comportamente de risc precum fumatul și astfel oferind bebelușilor un start sănătos în viață.

Pe parcursul manualului se va face referire frecvent la 1. renunțarea la fumat stabilită ca obiectiv de schimbare comportamentală; 2. consilier definit ca ghid în traseul schimbării comportamentale și reprezentat în acest program de consiliere de către un specialist cu pregătire psihologică în adresarea schimbării comportamentale și a rezolvării problemelor de viață ale clientului; 3. client definit ca persoană care lucrează împreună cu un consilier pentru a schimba un comportament și a-și îmbunătăți situația actuală de viață și reprezentat în acest manual de către femeia însărcinată și de către partenerul acesteia. Cu toate că manualul de față prezintă colaborarea între un consilier, femeia însărcinată și partenerul acesteia pentru a facilita renunțarea la fumat, atât metoda conversațională de creștere a motivației definită și exemplificată în manual – Interviul Motivațional – cât și strategiile cognitiv-comportamentale de creștere a autoeficacității pot fi utilizate pentru o gamă largă de schimbări comportamentale de către o gamă largă de practicieni în colaborare cu o varietate de clienți. Sperăm ca acest manual să fie un însoțitor bun pentru cei care care aleg să-și pună viața în slujba bunăstării altora.

CAPITOLUL 1: TEHNICA MAPS

Metodă de facilitare a schimbării comportamentale bazată pe creșterea motivației și rezolvarea problemelor

Acest capitol prezintă tehnica MAPS: Motivation and Problem Solving (Ro., Motivația și Rezolvarea Problemelor). Capitolul începe cu o scurtă încadrare conceptuală a tehnicii MAPS și continuă cu exemplificarea metodelor conversaționale utile pentru a crește motivația pentru schimbare și a strategiilor cognitiv-comportamentale utile pentru a facilita dezvoltarea abilităților de rezolvare a problemelor.

Motivația și Rezolvarea Problemelor - MAPS (En., Motivation and Problem Solving) - este definită ca formă de consiliere comprehensivă, dinamică și holistică ce integrează strategii validate empiric din domeniul cognitiv-comportamental, cel al teoriei învățării sociale și cel motivațional pentru a facilita inițierea și menținerea schimbării comportamentale (2). Tehnica MAPS se bucură de suport empiric pentru facilitarea schimbării comportamentale atât în domeniul renunțării la fumat în rândul femeilor în perioada pre- și post-natală (3–5) și în rândul pacienților cu cancer (6–8), cât și în domeniul reducerii consumului de alcool (9).

MAPS folosește tehnici motivaționale pentru a crește motivația intrinsecă și angajamentul pentru schimbare și tehnici cognitiv-comportamentale pentru a crește autoeficacitatea, abilitățile de rezolvare a problemelor și abilitățile de a face față evenimentelor stresante (En., coping).

MOTIVAȚIA

este conceptualizată ca energie psihologică orientată/canalizată spre atingerea unui anumit scop și este separată în motivație intrinsecă/internă și extrinsecă/externă (10). Motivația intrinsecă determină manifestarea unor comportamente autonome, acele comportamente care sunt realizate fără un scop anume și pe care simțim că le realizăm cursiv și din propria voință. Motivația extrinsecă determină manifestarea unor comportamente controlate, comportamente orientate spre a obține anumite rezultate sau pentru a evita ceva și pe care simțim că le realizăm sub o anumită presiune exterioară.

ANGAJAMENTUL PENTRU SCHIMBARE

este definit ca forță mentală care leagă individul de un curs al acțiunii necesar pentru realizarea cu succes a unei schimbări (11). Angajamentul pentru schimbare poate fi identificat în limbajul verbal al individului și poate fi întărit prin tehnici conversationale (12).

AUTOEFICACITATEA

este credința persoanei în propria abilitate de a reuși într-o situație sau de a face față cu succes unei situații (13). Această credință influențează comportamentele, gândurile și emoțiile unei persoane și este influențată pozitiv de depășirea obstacolelor și problemelor prin perseverență, observarea celor care reușesc și identificarea cu aceștia, obținerea din

partea celorlalți a remarcilor pozitive cu privire la propriile abilități, schimbarea reacției față de evenimentele stresante și evaluarea rațională a stărilor emoționale și fizice.

REZOLVAREA PROBLEMELOR

este definită ca proces mintal parcurs de un individ pentru a descoperi, analiza și rezolva o situație considerată neplăcută, periculoasă sau care nu coincide cu propriile așteptări (14). Procesul de rezolvare a unei probleme include identificarea problemei, definirea problemei, dezvoltarea unei strategii de rezolvare, organizarea informației disponibile cu privire la problemă, alocarea resurselor disponibile pentru rezolvarea problemei, monitorizarea procesului și evaluarea rezultatelor.

COPING

face referire la procesul prin care individul detectează și evaluează evenimentele stresante, face față acestor evenimente și învață din situațiile stresante pe care le întâlnește (15). Printre strategiile specifice de coping se regăsesc rezolvarea problemelor, căutarea de informație, restructurarea cognitivă, ventilarea emoțională, distragerea atențională, gândirea dezirabilă, evitarea, acceptarea, căutarea suportului social, negarea.

Practica MAPS poate fi organizată ca o serie de două domenii - sau Teme - în care consilierul se angajează în mod repetat pentru a crește motivația și a facilita schimbarea.



TEMA 1: CREȘTEREA MOTIVAȚIEI

se referă la: 1. Creșterea importanței pentru schimbare; 2. Înlăturarea rezistenței și rezolvarea ambivalenței față de schimbare; și 3. Consolidarea angajamentului față de schimbare. Pentru adresarea acestei teme, tehnica MAPS propune, în primul rând, însușirea de către consilier a abilităților fundamentale de comunicare ale Interviului Motivațional și folosirea acestor abilități pe tot parcursul conversației cu clientul. În al doilea rând, tema Creșterea Motivației presupune identificarea și facilitarea limbajului de schimbare al clientului prin folosirea unor tehnici specifice precum: Adresarea Întrebărilor Evocative, Elaborarea, Interogarea Extremelor, Rememorarea, Privirea spre Viitor, Utilizarea Liniarelor Importanță-Încredere, Exercițiul Balanță Decizională și Exercițiul Valorilor. În al treilea rând, această temă implică identificarea limbajului care transmite angajamentul față de schimbare și consolidarea acestui limbaj.

INTERVIUL MOTIVAȚIONAL

servește drept cadrul de referință pentru MAPS în acțiunea de creștere a motivației. Așa cum este definit de către dezvoltatorii săi "Interviul Motivațional este un stil conversațional colaborativ folosit pentru întărirea motivației și angajamentului de schimbare al unei persoane" (12). Această abordare ar trebui privită ca o metodă de comunicare, mai degrabă decât un set de tehnici. Este un stil interpersonal, un mod fundamental de a fi cu oamenii și o abordare ce declanșează motivația intrinsecă a unei persoane pentru schimbare. În același timp, "Interviul Motivațional este un stil de consiliere directiv, centrat pe client, folosit în scopul obținerii/provocării schimbării comportamentale, prin sprijinirea persoanei de a rezolva și explora ambivalența" (16). Abordarea Interviului Motivațional este directivă sau orientată spre rezultate, în sensul că abordează în mod intenționat rezolvarea ambivalenței, respectiv a nehotărârii clientului cu privire la a realiza sau nu o schimbare. Interviul Motivațional este un stil de consiliere care se concentrează pe interesele

și preocupările actuale ale persoanei. În forma sa pură, nu încearcă să învețe abilități de coping, să remodeleze cogniții sau să exploreze trecutul. Scopul Interviului Motivațional este de a crește interesul și motivația clientului față de schimbarea unui comportament. Interviul Motivațional presupune că atât responsabilitatea, cât și capacitatea de schimbare se află în interiorul clientului. Ca atare, este de datoria consilierului să asigure un mediu care va crește motivația și angajamentul clientului de a se schimba. Consilierul are rolul de a activa resursele interne ale clientului iar obiectivul de bază al consilierii este acela de a evoca și susține motivația intrinsecă, ceea ce va determina clientul să inițieze și să mențină schimbarea de comportament. Dezvoltat inițial ca tratament pentru adicții, Interviul Motivațional se bucură de o mare acceptare în domeniul medical și cel al sănătății publice (17).



TEMA 2: REZOLVAREA PROBLEMELOR

cuprinde identificarea strategiilor specifice care vor fi utilizate pentru atingerea obiectivelor de schimbare pe care le dorește clientul. Pe lângă abordarea motivației și angajamentului pentru schimbare, MAPS accentuează importanța sprijinirii persoanelor pentru a-și dezvolta competențe specifice de rezolvare a problemelor, necesare în atingerea obiectivelor legate de schimbare și a altor obiective de interes pentru individ. Astfel, MAPS se bazează pe o varietate de abilități cognitive și comportamentale și include formarea Abilităților de Rezolvare a Problemelor ca un aspect de bază al consilierii. Această temă presupune, în primul rând, dezvoltarea unui Plan de Sănătate care să conțină obiective de schimbare și strategiile de atingere a obiectivelor stabilite. În al doilea rând, această temă presupune folosirea Exercițiului de Rezolvare a Problemelor pentru a identifica și implementa strategiile de schimbare. Exercițiul de Rezolvare a Problemelor trebuie să se desfășoare în spiritul Interviului Motivațional, iar acest lucru poate fi realizat prin utilizarea abilităților fundamentale de comunicare și a strategiilor conversaționale promovate de această tehnică.

MODELUL PREVENIRII RECIDIVELOR

(En., Relapse Prevention Therapy) (18) servește drept cadrul de referință pentru MAPS în formarea competențelor de Rezolvare a Problemelor. Terapia Prevenirii Recidivelor provine din teoria învățării sociale și postulează trei principii: 1. Comportamentele sunt învățate și pot fi schimbate prin auto-gestionare și autocontrol; 2. Dificultățile comportamentale și emoționale sunt rezultatul unor abilități scăzute de coping, respectiv a incapacității de a rezolva în mod adecvat problemele stresante de viață; și 3. Motivația adecvată, autoeficacitatea și expectanțele legate de rezultat sunt principalii determinanți ai comportamentului de coping. Terapia Prevenirii Recidivelor propune folosirea unor strategii cognitiv-comportamentale pentru a spori capacitatea unei persoane de a face față evenimentelor stresante și cuprinde o gamă largă de strategii menite să faciliteze renunțarea și să prevină recidiva în zona dependențelor și a altor comportamente dezadaptative.

TRECEREA DINAMICĂ ȘI RAPIDĂ ÎNTRE CREȘTEREA MOTIVAȚIEI ȘI REZOLVAREA PROBLEMELOR

MAPS consideră că motivația pentru schimbare este dinamică și fluidă. Astfel, MAPS recomandă consilierilor să evalueze în mod continuu nivelul de motivație pentru schimbare și să adapteze strategiile de consiliere folosite în funcție de schimbările apărute la nivelul motivației. Cu alte cuvinte, nivelul de motivație al unui client pentru a face o încercare de schimbare de comportament sau pentru a menține o schimbare de comportament determină gradul în care consilierul pune accentul pe formarea competențelor de rezolvare a problemelor versus pe îmbunătățirea motivației. În concluzie, MAPS vizează în mod specific, într-un mod flexibil și centrat pe client, motivația, angajamentul și rezolvarea activă a problemelor în toate fazele procesului de schimbare, acordând o atenție deosebită constructelor teoretice de prevenire a recidivei (de exemplu, situații cu risc ridicat, autoeficacitate, coping) și aspectelor

cu importanță deosebită pentru facilitarea schimbării comportamentului. În MAPS consilierea trebuie adaptată la cel mai potrivit nivel de motivație pentru clienți deoarece motivația poate fluctua în orice moment, în funcție de context. Prin urmare, un consilier MAPS poate comuta focusul consilierii înainte și înapoi între Creșterea Motivației și Rezolvarea Problemelor în timpul oricărei sesiuni de consiliere sau de mai multe ori în cadrul unei singure sesiuni, pentru a adresa comportamentul care constituie ținta programului de consiliere sau pentru a adresa orice comportamente și obiective de interes pentru clienți. Astfel, MAPS recomandă consilierilor să evalueze cu atenție schimbările de moment în motivație, precum și diferențele de motivație în cadrul comportamentelor țintă, astfel încât strategiile de consiliere să fie adaptate în mod corespunzător la motivația clientului din acel moment și în funcție de context.

ADRESAREA OBIECTIVELOR DE INTERES PENTRU CLIENȚI

MAPS sprijină consilierii în abordarea aspectelor de interes pentru clienți, aspecte care pot să difere de obiectivul principal al consilierii. În MAPS, diversele probleme din viața clienților nu sunt văzute ca aspecte distincte, ci mai degrabă se împletesc între ele și se interconectează cu comportamentul țintă, ipoteza de bază fiind că dificultățile comportamentale (de exemplu, fumatul, consumul de alcool) și cele emoționale sunt rezultatul incapacității de a rezolva în mod adecvat problemele stresante de viață. Prin urmare, prin abordarea problemelor de viață importante este atins și comportamentul țintă. Astfel, tehnica MAPS este centrată în mare măsură, pe client, deoarece comportamentele țintă sunt considerate ca fiind încorporate în persoana ca tot unitar, iar consilierea trebuie să se concentreze pe întreaga persoană, pentru a facilita schimbarea comportamentului țintă. Mai mult decât atât, prin prioritizarea preocupărilor importante ale clientului, acesta rămâne mai ancorat în procesul de consiliere și angajat în relația de consiliere decât în cazul în care consilierea ar prioritiza doar comportamentele țintă. Aceste premise sunt puse în aplicare în tehnica MAPS prin colaborarea consilierului cu clientul pentru a dezvolta chiar de la începutul programului de consiliere un Plan de Sănătate care va ghida procesul de consiliere. Motivația pentru schimbare și dezvoltarea abilităților pentru rezolvarea problemelor sunt construite în jurul acestui Plan de Sănătate formal.

În programele care folosesc MAPS, consilierii sunt îndrumați să ajute clienții să identifice și să verbalizeze problemele de interes, să-și consolideze motivația și angajamentul pentru abordarea acestor domenii, să recunoască atunci când apar situații sau comportamente dificile și cu nivel ridicat de risc, să învețe să planifice abordarea acestor situații și să dobândească și să folosească strategii de coping, după caz. Astfel, MAPS adresează în principal creșterea motivației pentru inițierea și menținerea schimbărilor de comportament și dezvoltarea abilităților de rezolvare a problemelor (prin creșterea autoeficacității percepute și prin dezvoltarea strategiilor de coping respectiv a abilităților de a face față evenimentelor stresante și situațiilor cu risc ridicat).



TEMA 1: CREȘTEREA MOTIVAȚIEI

Tema Creșterea Motivației are următoarele trei obiective:

- Rezolvarea ambivalenței clientului, respectiv a nehotărârii în a realiza o schimbare
- Creșterea importanței acordată de către client în a realiza o schimbare
- Consolidarea angajamentului clientului față de realizarea schimbării.

În procesul schimbării comportamentale, Tema Creșterea Motivației este folosită la începutul consilierii cu toți clienții, pentru a identifica importanța și pregătirea clientului în inițierea unei schimbări. Ulterior identificării motivației clientului în a iniția o schimbare, strategiile prezentate în Tema Creșterea Motivației sunt folosite de consilier constant cu acei clienți care acordă o importanță scăzută schimbării și sporadic cu toți clienții în situațiile în care nivelul de motivație fluctuează.
Strategiile MAPS folosite în Creșterea Motivației provin din tehnica Interviul Motivațional (2). Astfel, procesul de Creștere a Motivației are loc în timpul conversațiilor între consilier și client și se bazează în totalitate pe folosirea unor strategii de comunicare ce vor declanșa verbalizarea de către client a unui limbaj care arată importanța crescută și pregătirea suficientă a clientului în inițierea schimbării. Tema Creșterea Motivației din MAPS presupune:

- Aderarea consilierului la câteva Principii de Comunicare ce valorizează bunăstarea clientului, egalitatea între consilier și client, libertatea decizională a clientului, dreptul și capacitatea clientului de a fi responsabil de propria viață,
- Folosirea de către consilier a unor Tehnici Fundamentale de Comunicare pentru a crește importanța pe care clientul o acordă schimbării unui comportament,
- Identificarea de către consilier a Limbajului de Schimbare verbalizat de client și răspunsul la acest limbaj pentru a crește pregătirea și angajamentul clientului în a iniția o schimbare.

Cu toate că Principiile de Comunicare, Tehnicile Fundamentale de Comunicare și răspunsul la Limbajul de Schimbare sunt prezentate în această Temă a Creșterii Motivației (Tema 1) este important de specificat faptul că aceste trei componente vor fi folosite pe toată durata consilierii MAPS. Astfel, consilierul va adera la Principiile de Comunicare pe tot parcursul consilierii, indiferent de Tema abordată în consiliere. De asemenea Tehnicile Fundamentale de Comunicare vor fi folosite în identificarea, negocierea și stabilirea obiectivelor din Planul de Sănătate, iar metodele de a răspunde Limbajului de Schimbare vor fi folosite pentru a adresa și alte obiective stabilite în Planul de Sănătate pe lângă obiectivul principal principal al consilierii (de exemplu, obiectul principal al consilierii poate fi renunțarea la fumat iar obiectivele adiționale pot fi îmbunătățirea relației cu partenerul de viață, o gestionare mai bună a banilor, reducerea sedentarismului). Pe parcursul Rezolvării Problemelor (Tema 2), Tehnicile Fundamentale de Comunicare vor ajuta consilierul să identifice problemele cu care se confruntă clientul și soluțiile pe care clientul este dispus să le folosească în adresarea problemelor. De asemenea pe parcursul Temei 2, metodele conversaționale prin care se răspunde la Limbajul de Schimbare vor ajuta consilierul să consolideze angajamentul clientului față de folosirea anumitor strategii pentru rezolvarea problemelor.

În cele ce urmează, fiecare din cele trei domenii - Principiile de Comunicare, Tehnicile Fundamentale de Comunicare - sunt definite iar strategiile de lucru sunt exemplificate prin dialoguri între consilier și client.

Principii de comunicare

În consilierea MAPS, atât în abordarea Creșterii Motivației, cât și pe parcursul dezvoltării Planului de Sănătate și în timpul Rezolvării Problemelor, este importantă aderarea consilierului la patru principii de comunicare, principii descrise și promovate de către dezvoltatorii Interviului Motivațional (12):

COLABORAREA

Principiul colaborării sugerează o abordare a consilierii în care clientul și consilierul lucrează împreună pentru a atinge un anumit obiectiv (de exemplu, rezolvarea ambivalenței sau rezolvarea unei probleme). „Consilierul evită o poziție autoritară superioară, formând o relație de tip parteneriat cu client. Metoda Interviului Motivațional implică mai mult explorare decât îndrumare și sprijin mai degrabă decât convingere sau argumentare" (19). Consilierul poate transmite clientului în mod direct faptul că rolul lui nu este de a-i spune clientului ce să facă și ce să nu facă. Consilierul poate comunica direct că funcția sa este de a ajuta clientul să-și dea seama ce strategii vor funcționa cel mai bine pentru el.

ACCEPTAREA

Principiul acceptării sugerează manifestarea de către consilier a unei atitudini de profundă acceptare în interacțiunea cu clienții. Atitudinea de acceptare este construită pe patru piloni: 1. Respectul necondiționat pentru client; 2. Sprijinirea autonomiei clientului, respectiv a unui cadru în care clientul simte libertatea de a alege; 3. Empatia acurată și 4. Preocuparea pentru identificarea constantă a aspectelor pozitive ale clientului și comunicarea acestora către client.

COMPASIUNEA

Principiul compasiunii presupune promovarea activă a binelui clientului și prioritizarea adresării nevoilor clientului, asumarea angajamentului de a urmări bunăstarea clientului și evitarea urmăririi binelui personal.

EVOCAREA

Principiul evocării presupune credința că răspunsurile la problemele clientului se află în interiorul acestuia. Astfel, rolul consilierului nu este unul de a împărtăși lucruri (cum ar fi înțelepciune, înțelegere, realitate), ci mai degrabă de a suscita/a provoca aceste lucruri în interiorul clientului și a le aduce la suprafață. Evocarea este modul practic primar de a încuraja autonomia clientului. Scopul evocării este de a crește motivația intrinsecă, astfel încât schimbarea să provină din interior, mai degrabă decât să fie impusă din exterior, astfel încât schimbarea să servească propriilor scopuri și valori ale persoanei. Încurajând clientul să-și exprime motivele personale pentru schimbare, obiectivele de schimbare și strategiile de schimbare, clientul menține cât mai mult control asupra procesului de consiliere. De asemenea, clienții sunt mai susceptibili să fie convinși de ceea ce se aud pe sine spunând decât de ceea ce îi aud pe alții că spun.

Sumarizând principiile Interviului Motivațional, reies următoarele aspecte importante care vor ghida relația de parteneriat dintre consilierul MAPS și client cu scopul de a Crește Motivația clientului (16):

1. Motivația pentru schimbare este obținută de la client și nu impusă clientului.
2. Rezolvarea ambivalenței este responsabilitatea clientului, nu a practicianului.
3. Persuasiunea directă nu este o metodă eficientă de a rezolva ambivalența.
4. Stilul conversațional folosit are ca scop provocarea discursului de schimbare al clientului.
5. Practicianul ghidează clientul în explorarea și rezolvarea ambivalenței.
6. Pregătirea pentru schimbare nu este o trăsătură a clientului, ci un produs fluctuant al interacțiunilor interpersonale.

Stil direcțional versus nedirecțional de consiliere

Parcurgând principiile Interviului Motivațional, practicianul poate avea senzația că procesul de consiliere este mai degrabă direcționat de client decât de consilier, consilierul urmând clientul în procesul de schimbare. Însă, atât în Interviul Motivațional, cât și în tehnica MAPS, consilierul este încurajat să fie atent atunci când este necesară o abordare direcțională sau una nedirecțională în timpul ședințelor de consiliere. Ambele stiluri de consiliere (direcțional și nedirecțional) presupun colaborarea între consilier și client pentru a rezolva ambivalența clientului în legătură cu o anumită situație sau decizie (20). Cu toate acestea:

- atunci când stilul de consiliere este direcțional, consilierul are un obiectiv clar de a rezolva ambivalența clientului într-o direcție specifică văzută ca fiind pozitivă (de exemplu, renunțarea la fumat);
- atunci când stilul de consiliere este nedirecțional, consilierul nu va avea niciun obiectiv spre rezolvarea ambivalenței clientului într-o anumită direcție (de exemplu, luarea unei decizii cu privire la a avea un copil, donarea unui rinichi, obținerea unui divorț).

MAPS sugerează utilizarea de către consilieri a ambelor moduri (direcțional și nedirecțional) pe parcursul consilierii, astfel:

STILUL DIRECȚIONAL

Consilierii pot adopta o abordare direcțională atunci când Cresc Motivația. Când abordează această temă este de așteptat din partea consilierilor care folosesc MAPS să dirijeze rezolvarea ambivalenței înspre schimbarea de comportament pozitivă (de exemplu, renunțarea la fumat, creșterea consumului de fructe și legume, creșterea frecvenței de implicare în activitate fizică).

STILUL NEDIRECȚIONAL

Consilierii pot adopta o abordare nedirecțională atunci când Rezolvă Probleme. Cu toate că Rezolvarea Problemelor servește la identificarea soluției preferate a clienților pentru o anumită problemă, consilierul nu este investit în dirijarea clientului spre o anumită soluție. Să luăm ca exemplu cazul în care problema declarată a clientului este că dorește să-și sărbătorească ziua de naștere cu familia și prietenii, dar este îngrijorat că va fuma împreună

cu prietenii săi. În această situație, consilierul poate obţine de la client și sugera un număr de soluții posibile la această problemă (de exemplu, impunerea unei reguli de interzicere a fumatului în interiorul casei în timpul petrecerii; invitarea numai a prietenilor care nu fumează - nu sunt invitați prieteni și se sărbătorește numai cu familia; evitarea petrecerilor pentru o perioadă de timp). Astfel, consilierul va folosi exercițiul de Rezolvare a Problemelor pentru a ajuta clientul să identifice cea mai bună opțiune pentru el - dar NU îl va direcționa spre o anumită soluție. Consilierul nu are niciun rol sau are doar un rol minim în alegerea soluției. Singurul scop este de a ajuta clientul să aleagă cea mai bună soluție pentru el dintr-o listă de opțiuni.

Acordarea de informații și sfaturi

Similar, parcurgând principiile Interviului Motivațional, practicianul poate înțelege că joacă mai degrabă un rol pasiv de receptor în timpul procesului de consiliere și că oferirea de informații și sfaturi îndepărtează consilierul de respectarea celor patru principii enumerate mai sus. Este o percepție eronată să credem că acordarea de informații sau sfaturi unui client intră în contradicție cu principiile Interviului Motivațional și cu tehnica MAPS. În realitate, acordarea de informații și sfaturi face parte din consilierea MAPS. Cu toate acestea, există situații foarte specifice în care acest lucru poate avea loc și, ca regulă generală, informațiile trebuie să fie exprimate cu moderație. Nu furnizarea de informații, ci mai degrabă modul în care sunt acestea furnizate determină aderarea în continuare a consilierului la cele patru principii ale Interviului Motivațional. Există două cazuri în care consilierul poate oferi clientului informații, sfaturi și/sau instrucțiuni: 1) Atunci când clientul le solicită; și 2) Cu permisiunea clientului.

Când clientul solicită informații/sfaturi

Pe tot parcursul consilierii, clienții ar putea să solicite ocazional idei, informații sau sugestii cu privire la modul în care să facă față unei situații. Deși este perfect normal să se acorde îndrumare la cererea clientului, este important ca această situație să fie abordată într-un mod care protejează consilierul de a deveni prea dornic și de a copleși clientul cu prea multe informații. Pentru a evita acest lucru, consilierul nu trebuie să fie niciodată prea dornic să dea sfaturi. Ori de câte ori este posibil, cel mai bine este să aștepte o invitație directă din partea clientului și apoi să încerce să obțină o a doua solicitare din partea

clientului. Adesea, acest lucru se poate face prin a comunica ezitarea de a da sfaturi. Evitarea acordării de sfaturi și informații apare nu datorită lipsei de expertiză a consilierului, ci datorită respectului față de client care are, probabil, propriile sale idei despre ceea ce este cel mai bine pentru el și nu dorește ca altcineva să-i spună ce să facă. Ca răspuns la o solicitare de informații, consilierul ar putea spune ceva de genul prezentat mai jos, pentru a obține o a doua cerere de informații.

> ***Consilier:*** *Desigur, vă pot oferi cu plăcere câteva sugestii, dar nu sunt sigur că vreți într-adevăr să fac asta. Îmi imaginez că, probabil, aveți câteva idei proprii și, de fapt, dumneavoastră sunteți expertă în ceea ce vă privește.*
>
> ***Consilier:*** *Am niște idei despre ceea ce a funcționat anterior pentru alte persoane aflate în situații similare. Pot să vi le împărtășesc cu mare plăcere dacă sunteți cu adevărat interesată, dar nu vreau să credeți că vă spun ce să faceți.*

În plus, consilierul trebuie să fie atent să nu cadă în capcana de a furniza idei una câte una, iar acestea să fie respinse una câte una de către client cu o serie de răspunsuri de genul „Da, dar ...". Pentru a evita acest lucru, consilierul trebuie să fie pregătit să ofere clientului mai multe opțiuni din care să aleagă. Oferindu-i posibilitatea de a alege, consilierul sprijină sentimentul de autonomie al clientului. Astfel, clientul poate să aleagă atât din lista de idei proprii cât și din oricare dintre ideile care i-au fost prezentate. De asemenea, dacă primește din partea consilierului mai multe opțiuni din care poate să aleagă, sunt evitate răspunsurile de tip „Da, dar ...", care ar putea apărea în cazul în care opțiunile sunt prezentate una câte una.

> ***Consilier:*** *Mă pot gândi la câteva strategii care au fost utile pentru alte persoane. Vă pot spune aceste opțiuni, iar apoi puteți decide care dintre ele este cea mai bună pentru dumneavoastră, dacă este cazul.*

Când consilierul cere permisiunea

Solicitarea de către consilier a permisiunii clientului față de furnizarea de informații, sfaturi sau indicații susține foarte mult autonomia clientului și îl ajută să se simtă respectat. Această abordare subliniază libertatea clientului de a accepta sau de a respinge ceea ce îi este prezentat după cum crede de cuviință. E importantă solicitarea permisiunii clientului, înainte de a aborda subiecte sensibile, de a furniza informații sau de a oferi sugestii. Cu toate acestea, poate părea „nejustificat" să fie solicitată permisiunea în mod explicit de prea multe ori într-o întâlnire. O discuție despre modalitățile alternative de a cere permisiunea sunt prezentate în continuare în această secțiune. În plus, deoarece în acest caz consilierul este cel care inițiază acordarea de sfaturi, informare sau orientare, acesta ar trebui să fie atent să evalueze dacă informația acordată este cu adevărat în interesul clientului. Miller și Rollnick (19) oferă consilierilor o metodă de autoevaluare prin două întrebări, atunci când aceștia inițiază furnizarea de informații:

- Am obţinut ideile și cunoștințele clientului despre acest subiect?
- Ceea ce am de gând să transmit este important pentru siguranța clientului sau ar putea să sporească motivația clientului pentru schimbare?

A doua întrebare ar trebui luată în considerare nu numai în timpul Creșterii Motivației, ci și în timpul Rezolvării Problemelor. Consilierul se poate întreba: Vor spori informațiile pe care sunt pe cale să le transmit (de exemplu, furnizarea de informații cu privire la modul în care să pună în aplicare o anumită abilitate de coping) motivația clientului (de exemplu, să crească probabilitatea de a face față cu succes anumitor situații problematice)?

În cazul în care răspunsul la ambele întrebări este „da", consilierul poate continua cu furnizarea de informații, cu permisiunea clientului. Consilierul poate cere în mod direct permisiunea sau poate solicita indirect permisiunea, folosind un limbaj care comunică faptul că ceea ce este pe cale să spună poate fi relevant sau nu, iar clientul este liber să accepte sau să se debaraseze de informații. Câteva exemple de a cere permisiunea includ:

Solicitarea directă a permisiunii de către consilier:

> *Este în regulă dacă vom petrece câteva minute vorbind despre faptul că fumați?*
>
> *Dacă este în regulă, vă pot oferi exemple de alte strategii pe care oamenii le-au considerat utile pentru a renunța la fumat.*
>
> *Ar fi în regulă dacă v-aș spune o îngrijorare pe care o am cu privire la acest lucru?*
>
> *Acestea sunt câteva motive bune pentru a ... . Dacă este în regulă, pot să vă spun și alte beneficii ale ..., și puteți să-mi spui ce credeți.*

Solicitarea indirectă a permisiunii de către consilier:

> *Nu știu dacă acest lucru va funcționa pentru dumneavoastră, dar vă pot împărtăși unele strategii care au funcționat în cazul altor persoane.*
>
> *Din următoarele opțiuni ... care sunt cele relevante pentru dumneavoastră?*
>
> *Acest lucru poate să conteze sau nu pentru dumneavoastră, dar am o anumită îngrijorare cu privire la ... (enunțați obstacolul, îngrijorarea) în situația pe care tocmai ați descris-o. Ce credeți despre asta?*
>
> *Am câteva idei pe care vi le pot împărtăși și puteți decide ce credeți că va funcționa cel mai bine pentru dumneavoastră. De asemenea, poate aveți alte idei care ar putea funcționa mai bine.*
>
> *Bineînțeles că dumneavoastră știți ce este cel mai bine în acest caz. Cu toate acestea, mă întreb care dintre aceste opțiuni ar putea fi de ajutor.*

Tehnica POP: Provocarea răspunsului – Oferire – Provocarea răspunsului (En., EPE strategy: Elicit-Provide-Elicit)

Scopul tehnicii POP este acela de a oferi informații și consiliere respectând cele patru principii de comunicare. Această abordare asigură consilierul că a reușit să:

- Solicite/provoace generarea unor idei de către client, înainte de a oferi informații,
- Evite căderea în capcana expertului,
- Minimizeze „ploaia de informații”,
- Recunoască ceea ce clientul poate ști deja sau ceea ce acesta este posibil să fi gândit deja.

TEHNICA POP	STRATEGII ȘI ÎNTREBĂRI
Provocarea răspunsului	• **Determinați ceea ce clientul știe deja** *Ce ați înțeles despre ...?* *Ce ați auzit despre ...?*
Oferirea informațiilor	• **Reflectați și afirmați ceea ce știe** • **Întrebați ce ar dori să știe mai mult despre** *Ce ați dori să știți despre ...?*

Provocarea răspunsului (răspunsul sau reacția clientului la ceea ce s-a spus)

- **Oferiți clientului posibilitatea de a alege cât de multe informații sau sfaturi dorește să audă și să discute.**
- **În cazul în care un client nu vrea să audă informații, puteți menționa, de asemenea, materialele de autoajutorare (carte de bucate, ghid de renunțare la fumat etc.).**
- **Informațiile trebuie furnizate folosind termeni generali în locul unui limbaj personalizat cu „dumneavoastră”. Acest lucru este util în a-i da sentimentul că ceea ce se oferă este o listă de opțiuni, mai degrabă decât instrucțiuni personalizate.**

Ce înțelegeți din asta?
La ce concluzie ajungeți?
Cum este asta în comparație cu ce ați crezut anterior?

Tehnici fundamentale de comunicare

În cele ce urmează, sunt prezentate patru tehnici de comunicare provenite din Interviul Motivațional pe care consilierul MAPS le folosește în comunicarea cu un client, nu numai pentru Creșterea Motivației ci și pentru a dezvolta obiectivele Planului de Sănătate și pentru a se angaja în exercițiile de Rezolvare a Problemelor într-o manieră concordantă cu Principiile de Comunicare descrise mai sus. Aceste patru tehnici trebuie să se afle în centrul stilului de comunicare folosit de către consilier, pentru ca acesta să fie sigur că toate interacțiunile lui cu clientul sunt caracterizate prin colaborare, evocare, acceptare și compasiune.

ÎNTREBĂRI DESCHISE



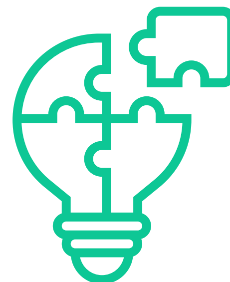
REFLECȚII



AFIRMAȚII



SINTEZE





ÎNTREBĂRILE DESCHISE

În contextul ședințelor de consiliere este important:

- să se asigure un mediu de acceptare și încredere în care clienții pot explora ceea ce îi preocupă.
- clientul să fie cel care vorbește în cea mai mare parte, iar consilierul să asculte cu atenție și să încurajeze exprimarea clientului. În sesiunile realizate de consilieri cu experiență în Interviul Motivațional, clientul vorbește de obicei mai mult de jumătate din timp.
- o ședință de consiliere să conțină o rată reflecție/întrebare de 2:1 (2 reflecții la 1 întrebare) sau chiar mai mare.

Cheia pentru a încuraja clienții să vorbească cea mai mare parte a timpului este de a adresa întrebări deschise sau întrebări care nu invită la răspunsuri scurte. Unele întrebări închise (întrebări la care clientul poate oferi un răspuns de tip da/nu sau un răspuns cu un singur cuvânt) pot fi necesare, dar ar trebui să fie puține și rare, mai ales la începutul consilierii. Este mai avantajos să fie adresate întrebări care să invite persoana să exploreze și să-și prezinte în detaliu povestea. Unii clienți vin pregătiți să vorbească și este nevoie doar de o simplă invitație pentru a-i face să povestească. Alții vor fi mai reticenți și vor necesita încurajare.

ÎNTREBARE DESCHISĂ

În ce măsură ...?
Ce altceva ...?
De ce ...?
Spuneți-mi despre ...?
Ajutați-mă să înțeleg ...?
Ce s-ar întâmpla dacă ...?
Cum ar fi dacă ...?

ÎNTREBARE ÎNCHISĂ

Ați ...?
Veți ...?
Puteți ...?
Este ...?
Ați mai ...?

În cazul în care consilierul știe în avans sau poate sesiza faptul că un client are o agendă clară despre care dorește să vorbească, o singură întrebare deschisă poate fi suficientă. De exemplu:

> ***Consilier:*** *Observ că nu sunteți sigură dacă vă veți opri din fumat în timpul sarcinii. Povestiți-mi despre acest lucru.*
>
> ***Consilier:*** *Ați indicat că partenerul dumneavoastră de viață a făcut observații referitoare la faptul că fumați în timpul sarcinii. Despre ce credeți că este vorba de fapt?*

Atunci când se discută probleme cu acei clienți care prezintă o ambivalență mai puternică, poate fi util pentru consilier să întrebe despre argumentele pro și contra ale comportamentului (aici este vorba de o tehnică ce folosește întrebări deschise, cunoscută sub numele de Exercițiu Balanță Decizională și descrisă mai jos) sau să adreseze un calup de întrebări deschise, relativ neutre. Uneori este util ca un client să fie întrebat mai întâi ce i-a plăcut la comportamentul țintă și apoi ce nu i-a plăcut:

> *Consilier: Povestiți-mi despre faptul că fumați. Ce vă place în legătură cu asta? (Așteptați un răspuns, apoi întrebați) Ce nu vă place la fumat?*
>
> *Consilier: Aș vrea să-mi povestiți despre modul în care fumatul vă afectează relația cu partenerul de viață. Spuneți-mi despre aspectele pozitive. (Așteptați un răspuns, apoi întrebați) Care sunt lucrurile care nu sunt prea grozave? Ce v-ar plăcea să fie diferit?*

În cadrul Interviului Motivațional, întrebările deschise sunt utilizate în mod selectiv și cu o conștientizare a capacității lor directive. Cu alte cuvinte, întrebările care sunt destinate să genereze limbajul de schimbare pot fi mai utile decât întrebările care pot genera limbajul de susținere. Un sfat general este să se evite adresarea a trei întrebări una după alta. În schimb, este recomandată adresarea unei întrebări, ascultarea răspunsului clientului și oferirea de afirmații reflective.



AFIRMAȚIILE

Afirmarea directă a clientului pe durata procesului de consiliere reprezintă un alt mod de a construi relații și de a promova explorarea ambivalenței cu privire la inițierea și menținerea schimbărilor de comportament. Afirmațiile pot fi prezentate sub formă de încurajări, complimente sau cuvinte de apreciere și înțelegere. În timp ce afirmațiile reflective pot fi încurajatoare prin ele însele, afirmațiile directe pot fi, de asemenea, destul de utile. Este importantă enunțarea afirmațiilor care vor spori autoeficacitatea și vor sprijini autonomia. Ca regulă generală, este recomandat pentru consilieri să se concentreze pe afirmarea comportamentului, mai degrabă decât a gândurilor, ideilor sau sentimentelor.

> ***Consilier:*** *Felicitări! Persistența dumneavoastră în încercarea de a renunța la fumat a dat roade!*

De asemenea, consilierul poate afirma chiar și un timp limitat de abstinență:

> ***Consilier:*** *Deci, să verific dacă v-am înțeles bine. V-ați dat seama că dacă așteptați 3 ore dimineața înainte de a fuma prima țigară fumați mai puțin pe tot parcursul zilei. Am dreptate?*
>
> ***Client:*** *Exact!*
>
> ***Consilier:*** *Asta este foarte bine! V-ați modificat deja tiparele de fumat și fumați mai puțin! Ce faceți pentru a vă controla pofta? Cum credeți că aceste informații ne pot ajuta în planificarea pentru a vă îndeplini obiectivul de abstinență totală de la fumat?*

Consilierul poate aprecia, de asemenea, efortul, persistența, angajamentul și/sau încercările de schimbare, chiar dacă acestea nu au avut succes.

> ***Consilier:*** *Vă apreciez sinceritatea.*
>
> ***Consilier:*** *Știu cât de greu poate fi să vorbești cu un străin despre dificultățile pe care le întâmpini.*
>
> ***Consilier:*** *Ați investit mult efort în încercarea de a renunța la fumat și în cele din urmă se pare că eforturile vă sunt răsplătite.*

Alte exemple de afirmații includ:

> **Consilier:** *Vă mulțumesc pentru acceptarea apelului de astăzi.*
>
> **Consilier:** *Asta este o sugestie excelentă.*
>
> **Consilier:** *V-ați descurcat cu adevărat bine în această situație.*
>
> **Consilier:** *Mă bucur foarte mult că am vorbit astăzi și că am aflat vești de la dumneavoastră.*
>
> **Consilier:** *Este greu să ne facem timp, dar dumneavoastră sunteți dedicat.*

Nivelul și frecvența corespunzătoare a afirmației în cadrul ședințelor de consiliere va varia de la o cultură sau subcultură la alta. De asemenea, este important următorul aspect: consilierul să se adapteze la normele societății și culturii din care face parte clientul. O conștientizare a acestor norme culturale, precum și observarea răspunsurilor și reacțiilor clientului ar trebui să ajute consilierul să încurajeze punctele forte și eforturile clientului într-un mod adecvat. Mesajul de aici este acela de a face afirmații, dar de a evita folosirea acestora în exces, deoarece pot părea mai puțin sincere dacă sunt utilizate frecvent.



REFLECȚIILE

Ce este o reflecție?

Afirmațiile de ascultare reflectivă sau reflecțiile (En., reflections) sunt mecanisme vitale și de bază pentru consilierea MAPS și ar trebui să reprezinte o proporție importantă a răspunsurilor consilierului în timpul Creșterii Motivației.

O afirmație de ascultare reflexivă are trei obiective: 1. Să comunice clientului că este auzit de consilier și că acesta încearcă să înțeleagă ceea ce clientul spune; 2. Să afirme sentimentele și gândurile clientului fără să le judece; și 3. Să conducă procesul de explorare pentru client.

În esență, un răspuns la ascultarea reflexivă reprezintă „cea mai bună presupunere" a consilierului cu privire la ceea ce încearcă să spună clientul. Atunci când un client vorbește, intenționează să comunice un anumit mesaj. Acesta este codificat în cuvinte, dar de multe ori imperfect, deoarece oamenii nu afirmă întotdeauna clar ceea ce vor să spună. Consilierul trebuie să audă cuvintele cu acuratețe și apoi să le decodifice semnificația. Atunci când un consilier reflectă în mod exact afirmația clientului, realizează în mod natural cele trei obiective ale ascultării reflective. Deși consilierul trebuie să depună efortul de a reflecta cu exactitate, nu este necesar să insiste prea mult asupra evitării reflecțiilor inexacte periodice. Acest lucru se datorează faptului că, inclusiv reflecțiile inexacte servesc la derularea procesului de explorare. Mai precis, prin faptul că îl corectează pe consilier, clientul va reuși de multe ori să-și clarifice gândurile și sentimentele pentru el însuși și pentru consilier, acest lucru facilitând desfășurarea conversației în cadrul consilierii.

Deoarece adresarea întrebărilor este o abilitate mult mai puțin solicitantă decât reflectarea, este ușor pentru un consilier să înceapă să adreseze o serie de întrebări în loc să reflecteze declarațiile clientului. Cu toate acestea, este mult mai probabil că acest lucru va duce la rezistență decât la deschidere pentru discuție din partea clientului. O întrebare trebuie să fie urmată de o afirmație reflectivă, în loc să fie urmată de o altă întrebare. Ca regulă generală, este important să fie oferite două până la trei reflecții pentru fiecare întrebare adresată. Orientări mai specifice cu privire la ascultarea reflectivă sunt prezentate mai jos.

Cum este verbalizată o reflecție?

Presupunerea pe care o formează consilierul cu privire la înțelesul original al cuvintelor clientului este important să fie exprimată sub forma unei afirmații. Este important ca presupunerea să fie o afirmație și nu o întrebare. Întrebările despre sens, prin interogare, par să distanțeze oamenii. Aceștia au tendința să facă un pas în spate și să se întrebe dacă într-adevăr fac ceea ce exprimă sau dacă ar trebui să simtă ceea ce au exprimat. În schimb, o afirmație reflectivă bine construită este mai puțin probabil să evoce rezistența clientului.

Diferența dintre o afirmație și o întrebare stă în inflexiune și este adesea destul de subtilă. Tonul vocii se ridică la sfârșitul unei întrebări, și coboară ușor la sfârșitul unei afirmații. De obicei, afirmațiile ascultării reflective coboară spre sfârșit. Acestea sunt afirmații de înțelegere. Luați în considerare diferența în exemplul următor:

> ***Consilier:*** *Faceți un efort real să renunțați la fumat, dar nimic nu pare să funcționeze?*
>
> ***Consilier:*** *Faceți un efort real să renunțați la fumat, dar nimic nu pare să funcționeze.*

De asemenea, pentru a fi un bun ascultător este necesar pentru consilier să gândească reflexiv și să conștientizeze că oamenii nu cred neapărat ceea ce spun sau ceea ce ascultătorul presupune că ei încearcă să spună. Majoritatea afirmațiilor pot avea multe conotații diferite. Dacă un client spune: „Am avut o perioadă grea în ultima vreme”, ar putea însemna:

> ***Client:*** *Fizic, nu mă simt grozav.*
>
> ***Client:*** *Sunt îngrijorat că mănânc prea mult fast-food.*
>
> ***Client:*** *M-am certat mult cu partenerul meu și asta mă deranjează.*
>
> ***Client:*** *N-am reușit să ies din casă prea mult în ultima vreme.*
>
> ***Client:*** *Am plâns mult mai mult și am avut dificultăți în a mă da jos din pat dimineața.*

Atunci când este vorba despre conținut emoțional, consilierul poate descoperi că este util să subestimeze puțin ceea ce a spus clientul. În cadrul oricărei emoții, cum ar fi tristețe, există

cuvinte care variază foarte mult în intensitate. Există descriptori de intensitate scăzută, cum ar fi „deprimat" și „melancolic", și cei care sunt de mare intensitate, cum ar fi „nefericit" și „disperat". Intensitatea poate fi, de asemenea, micșorată prin adăugarea de cuvinte ca „un pic", „puțin", și „oarecum", sau poate fi mărită cu „destul", „foarte" sau „extrem". Așa cum se arată în exemplul de mai jos, subestimarea intensității emoției determină clientul să vorbească mai mult despre acest aspect.

Supraestimare:

> ***Client:*** *Pur și simplu nu mă simt foarte fericit acum.*
>
> ***Consilier:*** *V-ați simțit cu adevărat foarte deprimat.*
>
> ***Client:*** *Nu, nu chiar deprimat, doar un pic. Nu e mare scofală.*

Subestimare:

> ***Client:*** *Pur și simplu nu mă simt foarte fericit acum.*
>
> ***Consilier:*** *Ați fost melancolic.*
>
> ***Client:*** *Da, adică știu că ar trebui să fiu încântat de toate schimbările pozitive din viața mea, dar de fapt îmi vine să plâng în majoritatea timpului.*

Reflecții simple versus complexe

Printr-o reflecție simplă, consilierul încearcă „doar" să confirme ceea ce a spus clientul. Reformulează afirmația clientului sau oferă un răspuns mai generic care invită la elaborare. În exemplul „Am avut o perioadă grea în ultima vreme", un consilier ar putea face o afirmație reflectivă simplă, cum ar fi, „Lucrurile au fost dificile pentru dumneavoastră". Un alt exemplu de reflecție simplă:

> ***Client:*** *Mă îngrijorează că m-am gândit prea mult la fumat pentru binele meu.*
>
> ***Consilier:*** *V-ați gândit la fumat mai mult decât ați dori.*

Într-un proces de reflecție complexă, consilierul va folosi reflecții care avansează, adăugă sens sau fac o interpretare, în loc doar să reafirme ceea ce a spus clientul. În acest caz,

consilierul încearcă să „citească printre rânduri” afirmația clientului pentru a înțelege înțelesul profund pe care clientul dorește să-l comunice. Altfel spus, printr-o reflecție complexă consilierul speculează cu privire la care ar putea fi următoarea afirmație a clientului, în loc să o repete pe ultima. Când încearcă să compună o reflecție complexă, consilierul trebuie să se întrebe: 1. De ce a spus clientul asta?; 2. Ce înseamnă asta pentru client?; sau 3. Unde vrea să ajungă clientul cu această afirmație?. Ca exemplu, clientul poate răspunde la reflecția simplă de mai sus cu o reflecție complexă:

> ***Client:*** *Da, dar nu am fost cu adevărat aproape să fumez o țigară.*
>
> ***Consilier:*** *Nu sunteți îngrijorat că ați putea fuma chiar în acest moment, dar pentru că vă gândiți atât de mult la asta sunteți un pic îngrijorat că nu ați putea renunța în viitor.*

Cinci tipuri de reflecții

Reflecții de conținut (simple)

Scopul acestui tip de reflecție este acela de a înțelege faptele de bază ale poveștii clientului. Cu toate că este, probabil, cel mai simplu și cel mai puțin puternic tip de reflecție, poate fi important atunci când se încearcă adunarea de informații. Pentru a evita repetarea de către client a aceluiași lucru, consilierul va schimba ușor cuvintele pe care le alege. Aceste reflecții pot necesita mai puțină interferență decât alte tipuri.

> ***Client:*** *Știu că ar trebui să renunț la fumat, dar pur și simplu nu pot să găsesc energia sau motivația necesară.*
>
> ***Consilier (reflecție de conținut):*** *V-ar plăcea să renunțați la fumat, dar vă chinuiți să găsiți energia sau motivația.*
>
> ***Client:*** *Știu că toți trebuie să mâncăm mai multe legume, dar mi-e teamă că partenerul și copiii mei vor urî noul gust al mâncării dacă le folosesc.*
>
> ***Consilier (reflecție de conținut):*** *Recunoașteți importanța alimentației sănătoase pentru familia dumneavoastră, dar vă faceți griji că membrilor familiei nu le vor plăcea schimbările din meniu.*

Reflecții de sentimente/semnificație (complexe)

Aceste reflecții iau adesea forma „Vă simțiți ...”. Reflecțiile de semnificație pot include, de asemenea, o afirmație cu privire la motivul pentru care persoana se simte într-un anumit fel sau cu privire la ce simte față de aspecte importante din viața sa. De multe ori consilierii care folosesc tehnica Interviului Motivațional sunt reticenți în a folosi cuvinte intense din punct de vedere emoțional. Cu toate acestea, recunoașterea intensității emoționale reprezintă o modalitate puternică de a construi rapid o relație. Disimularea emoției poate crea disconfort în comunicare și poate crea dificultăți în consolidarea relației.

> ***Client:*** *Vreau să fac sport, dar trebuie să am grijă de copiii mei. Nu-i pot neglija pentru a face sport. Ar fi egoist. Au nevoie de mine.*
>
> ***Consilier (reflecție de sentiment):*** *Sunteți frustrată deoarece vreți să fiți mai activă, dar știți că nu puteți sacrifica sau ignora nevoile copiilor dumneavoastră pentru a face acest lucru.*

Reflecții cu două laturi (complexe)

Acest tip de reflecție transmite clientului că atât motivele pentru cât și împotriva schimbării au fost auzite de către consilier; că ambivalența îi este acceptată de către consilier și că nu va fi împins prematur de consilier să se schimbe. Precum sintezele, acestea ar trebui să înceapă, în general, cu o reflecție asupra limbaj de susținere și să se încheie cu o reflecție asupra limbajului de schimbare. Această abordare face ca discuția să continue cel mai probabil cu ultimul lucru pe care clientul l-a auzit.

> ***Client:*** *Ei bine, eu locuiesc lângă McDonald’s, așa ca de obicei iau un sandwich în drum spre locul de muncă. Este un mod rapid și gustos pentru a mă asigura că mănânc micul dejun. Desigur, conține o grămadă de sare și grăsimi, dar este atât de gustos.*
>
> ***Consilier (reflecție cu două laturi):*** *Realizați că fast-food-ul nu este cel mai sănătos mic dejun pe care îl puteți mânca, dar este atât de comod și e mai bine decât să nu mâncați nimic.*

Reflecții negative amplificate (complexe)

Cu acest tip de reflecție, consilierul argumentează în mod paradoxal împotriva schimbării prin exagerarea beneficiilor sau minimizarea efectelor nocive ale unui comportament

de risc. De multe ori, clientul va inversa apoi cursul acestora și va începe să pledeze PENTRU o schimbare. Este recomandată păstrarea acestui tip de reflecție pentru clienții care manifestă o rezistență puternică. Ocazional, poate avea efecte contrare celor scontate.

> ***Client:*** *Toată lumea face mare caz despre faptul că fumez. Și oricum probabil voi muri de altceva. Și am încercat fiecare truc posibil să renunț și niciunul dintre ele nu a funcționat.*
>
> ***Consilier (reflecție negativă amplificată):*** *Acum nu vedeți niciun dezavantaj al fumatului.*

Tolerarea rezistenței (reflecție complexă)

Acest tip de reflecție permite clientului să-și exprime rezistența fără să se simtă presat să se schimbe sau să fie îngrijorat cu privire la faptul că este judecat. Aceste reflecții ajută consilierul „să tragă alături de client", în esență, fiind de acord cu clientul. Cheia este să se evite contra-argumentul sau convingerea clientului de a se schimba prematur.

> ***Client:*** *Sunt prea stresată acum să renunț la fumat. Partenerul meu și-a pierdut locul de muncă și fumează în casă, așa că nu mă pot gândi să renunț la fumat.*
>
> ***Consilier (tolerarea rezistenței):*** *Sunteți îngrijorată de faptul că sunteți foarte stresată, ceea ce face imposibil să renunțați la fumat acum.*



SINTETIZAREA

Sintetizarea periodică pe parcursul sesiunii este foarte importantă, deoarece aceasta face legătura între subiectele care au fost discutate. Sintetizările periodice consolidează ceea ce a fost spus, arată atenția din partea consilierului față de ceea ce a verbalizat clientul și pregătesc clientul să meargă mai departe. În esență, sintetizarea sau afirmația rezumativă este o reflecție mai lungă, cuprinzătoare a ceea ce a spus clientul. Deși elementele de reținere sau de rezistență pot fi incluse în rezumat pentru a preveni o reacție de negare a clientului, este important ca sintetizările să se concentreze în primul rând asupra limbajului de schimbare. O astfel de sintetizare servește funcției de a permite clienților să-și audă propriile afirmații despre schimbare pentru a treia oară, după afirmația inițială și reflecția consilierului.

Pe parcursul sesiunii pot avea loc sintetizări mai scurte despre „progres”:

> **Consilier:** *Până acum mi-ați spus că vă preocupă faptul că nu ați putut renunța la fumat și că vă faceți griji cu privire la impactul negativ pe care acest lucru l-ar putea avea asupra familiei dumneavoastră. Ce altceva vă îngrijorează?*

Deși este importantă sintetizarea periodică pe parcursul sesiunii, consilierul trebuie să realizeze o sintetizare majoră la final. Vă prezentăm mai jos un exemplu al unei afirmații rezumative la finalul unei sesiuni:

> **Consilier:** *Timpul nostru se apropie de sfârșit și aș vrea să sintetizez ceea ce am discutat astăzi, ca să putem vedea unde ne aflăm și spre ce ne îndreptăm. Vă rog să interveniți în discuție și să-mi spuneți dacă am omis ceva important. Am început prin a vă întreba ce credeți despre fumat. Mi-ați spus mai multe lucruri. Ați spus că nu sunteți încrezătoare că puteți renunța și că vă preocupă faptul că partenerul dumneavoastră fumează în casă și modul în care acest lucru vă influențează. Cu toate acestea, ați menționat că este destul de important pentru dumneavoastră să renunțați, iar gândul că aveți cazuri de cancer în familie a fost de ajutor în a vă împiedica să recidivați. De asemenea, simțiți că dacă ați găsi o modalitate bună pentru a face față stresului din viața dumneavoastră, asta ar putea face să vă fie mai ușor să renunțați. Ce am omis?*

Clienții vor răspunde unei afirmații rezumative cu multe informații noi. Prin urmare, deși sesiunea este pe cale să se încheie, consilierul trebuie să asigure clientul că i-a auzit îngrijorările și că le va aborda data viitoare când vorbesc.

Limbajul de schimbare

01 RECUNOAȘTEREA LIMBAJULUI DE SCHIMBARE

Limbajul de schimbare (En., change talk) este discursul clientului care reflectă deplasarea clientului spre schimbare. Verbalizarea limbajului de schimbare de către client se încadrează în patru categorii.

Recunoașterea dezavantajelor situației actuale sau a status quo-ului:

> *Se pare că asta este o problemă mult mai mare decât am crezut.*
>
> *Nu m-am gândit niciodată la modul în care fumatul meu afectează restul familiei.*
>
> *Se pare că este necesar să fac unele schimbări. Probabil că nu voi fi în măsură să renunț la fumat.*
>
> *Nu mi-am dat seama cât de mult mi-a afectat starea de spirit faptul că am luat în greutate.*

Avantajele posibile de a face sau a menține schimbarea:

> *M-aș simți mult mai sănătoasă dacă aș renunța la fumat.*
>
> *Sunt sigură că aș avea o părere mult mai bună despre mine dacă aș începe să fac sport și aș da jos niște kilograme.*
>
> *Aș economisi o grămadă de bani pentru că nu aș mai cumpăra țigări.*
>
> *Știu că le-ar plăcea copiilor mei dacă nu m-aș certa atât de mult cu partenerul meu.*

Optimismul cu privire la a face sau a menține o schimbare. Astfel de afirmații reflectă autoeficacitatea pentru a face o diferență:

> *Cred că aș putea renunța dacă mi-aș propune cu adevărat.*
>
> *Am fost destul de activă în trecut. Nu există niciun motiv pentru care să nu pot începe să fac sport din nou.*
>
> *Am mai fost deprimată și înainte, dar am reușit întotdeauna să-mi revin.*
>
> *Obișnuiam să port discuții minunate cu partenerul meu. Sunt sigură că putem din nou.*

Determinarea sau intenția de a iniția sau de a menține o schimbare:

> *E timpul să mă gândesc la modalități de a renunța la fumat înainte de a veni copilul.*
>
> *Cu siguranță vreau să fac ceva pentru ca fumatul meu să nu-mi cauzeze probleme mie și copilului meu.*
>
> *Cu siguranță vreau sa fac ceva pentru a pierde în greutate.*
>
> *Nu sunt sigură cum, dar îmi voi face timp pentru mine.*
>
> *Trebuie să fac ceva pentru a ieși din această stare de spirit.*

De asemenea, consilierul poate fi atent la discursul care reflectă limbajul DARN (Dorință-Abilitate-Rațiune-Nevoie). Acest tip de limbaj este considerat Limbaj de Schimbare Pregătitor:

> **Dorința de a se schimba:** *Vreau să ... Aș vrea să ...*
>
> **Abilitatea de a se schimba:** *Aș putea ... Eu știu cum ...*
>
> **Rațiunea (motivele) pentru schimbare:** *Dacă renunț aș fi o mamă mai bună ... Voi fi mai sănătoasă ...*
>
> **Nevoia de a se schimba:** *Trebuie să ... Ar trebui să ... Este necesar să ....*

Cu cât mai mult limbaj DARN folosește clientul și cu cât consilierul reflectă acest limbaj al clientului, cu atât este mai probabil pentru client să se îndrepte către decizia de schimbare de comportament. De asemenea, cu atât este mai probabil să utilizeze limbaj CAT, care vine de la Angajament, Acțiune și Luarea Măsurilor (En., Commitment, Activation, and

Taking Steps). Acest tip de limbaj apare de obicei după ce a crescut motivația clientului, iar acesta începe să manifeste angajamentul față de schimbare. Prin urmare, exemple din această categorie de limbaj de schimbare sunt prezentate la finalul Temei Creșterea Motivației în secțiunea Consolidarea Limbajului de Schimbare Mobilizator.

Fiecare afirmație reflectivă a limbajului de schimbare înclină balanța un pic mai departe în direcția inițierii sau a menținerii schimbărilor. Unele persoane intră în consiliere deja făcând astfel de afirmații și au nevoie de ajutor doar pentru a-și confirma angajamentul și a planifica un curs de acțiune. Însă, atunci când clientul este ambivalent cu privire la a face sau a menține schimbarea, consilierul trebuie să evoce (să obţină) asemenea afirmații. Astfel, evocarea limbajului de schimbare reprezintă una dintre cele mai importante competențe pentru un consilier MAPS. Este și una dintre cele mai complexe, deoarece există mai multe moduri în care poate fi realizată.

Opus limbajului de schimbare este limbajul de susținere și limbajul care exprimă rezistența clientului.

Limbajul de susținere (En., sustain talk)

Limbajul de susținere este un tip de limbaj complet diferit considerat opus limbajului de schimbare. În general, acest tip de discurs favorizează argumente împotriva schimbării sau cealaltă latură a ambivalenței. Spre deosebire de rezistență, limbajul de susținere nu transmite informații despre relația dintre consilier și client. În schimb, acest tip de limbaj transmite informații despre comportamentului țintă. Astfel, angajarea în mare parte într-un limbaj de susținere poate fi predictivă pentru non-schimbare. Prin urmare, consilierilor le revine responsabilitatea de a limita reflecțiile și întrebările care evocă acest tip de discurs.

Exemple pentru limbajul de susținere:

Dorința de status quo: *Îmi place foarte mult să fumez ...*

Abilitatea de a continua status quo-ul (sau incapacitatea de a se schimba): *Nu văd cum aș putea renunța la fumat ...*

Rațiunea (motivele) pentru susținerea status quo-ului: *Trebuie să fumez pentru a scăpa de stres ...*

Nevoia pentru status quo: *Nu cred că este nevoie să renunț la fumat ....*

Rezistența clientului față de schimbare

Rezistența este răspunsul unui client care se îndepărtează de realizarea unei schimbări. Rezistența intervine în contextul consilierii și apare între consilier și client. În cadrul relației de consiliere, rezistența este, de obicei, folosită pentru a descrie comportamentul unei singure persoane - clientul. Cu toate acestea, în abordarea de a Crește Motivația pentru facilitarea și menținerea schimbărilor de comportament, este susținută o viziune mai relațională. Rezistența clientului este, cel mult, un semn al disonanței care apare în relația terapeutică. Acest semn al disonanței în relația consilier-client poate fi destul de semnificativ. Comportamentul de rezistență poate fi crescut sau diminuat în funcție de răspunsul consilierului la acesta.

Rezistența este obișnuită și prezența sa nu ar trebui să alarmeze consilierul. Modul în care consilierul răspunde la un comportamentul rezistent este cel care influențează fluxul sesiunii de consiliere. În Interviul Motivațional, rezistența clientului este văzută ca o problemă a consilierului și NU o problemă a clientului și reprezintă un indicator pentru consilier cu privire la faptul că este necesară o schimbare în abordarea consilierii. Cei patru indicatori de rezistență a clientului includ argumentarea, întreruperea, negarea și ignorarea.

Argumentarea. Clientul contestă acuratețea, expertiza sau integritatea consilierului.

> **1. Contestarea.** *Clientul contestă în mod direct exactitatea celor supuse de consilier.*
>
> **2. Desconsiderarea.** *Clientul pune sub semnul întrebării autoritatea sau expertiza personală a consilierului.*
>
> **3. Ostilitatea.** *Clientul își exprimă ostilitatea directă față de consilier.*

Întreruperea. Clientul oprește și întrerupe consilierul într-o manieră defensivă.

> **1. Vorbitul peste.** *Clientul vorbește în timp ce consilierul vorbește încă, fără să mai aștepte o pauză sau o tăcere corespunzătoare.*
>
> **2. Întreruperea.** *Clientul va interveni cu cuvinte menite să întrerupă consilierul (de exemplu, „Stați un pic. Nu înțelegeți deloc ce vreau să spun”).*

Negarea. Clientul exprimă refuzul de a recunoaște problemele, de a coopera, de a accepta responsabilitatea sau de a primi sfaturi.

1. **Acuzarea.** *Clientul acuză alte persoane pentru probleme.*

2. **Dezacordul.** *Clientul nu este de acord cu o sugestie făcută de consilier, fără să ofere nicio alternativă constructivă. Aceasta include familiarul „da, dar ...”*

3. **Scuza.** *Clientul își găsește scuze pentru propriul comportament.*

4. **Invocarea impunității.** *Clientul susține că nu se află în niciun pericol (de exemplu, de a reveni la fumat).*

5. **Minimalizarea.** *Clientul sugerează că, de fapt, consilierul exagerează riscurile sau pericolele și că problema „nu este chiar atât de rea”.*

6. **Pesimismul.** *Clientul face afirmații generale pe un ton pesimist, defetist sau negativist.*

7. **Reluctanța.** *Clientul exprimă rezerve și reticența cu privire la informațiile sau sfaturile oferite.*

8. **Lipsa de dorință de a se schimba.** *Clientul exprimă o lipsă de dorință sau refuzul de a se schimba sau o intenție să nu se schimbe.*

Ignorarea. Clientul ignoră sau nu respectă ceea ce spune consilierul.

1. **Neatenția.** *Răspunsul clientului indică faptul că nu a urmărit sau nu a fost atent la consilier.*

2. **Non-răspuns.** *Clientul oferă un răspuns care nu este un răspuns la întrebare.*

3. **Niciun răspuns.** *Clientul nu dă niciun răspuns, verbal sau non-verbal, la întrebarea consilierului.*

4. **Devierea.** *Clientul schimbă direcția conversației pe care consilierul a urmărit-o.*

Toate aceste răspunsuri semnalează disonanța în procesul de consiliere și pot indica faptul că persoana se îndepărtează de la inițierea sau menținerea schimbării comportamentului. Astfel, rezistența reprezintă un semnal clar că, de fapt, consilierul trebuie să se deplaseze către o abordare de creștere a motivației. Un obiectiv important al creșterii motivației este acela de a evita rezistența clientului. Cu toate acestea, situația cel mai puțin de dorit, din punctul de vedere al facilitării și susținerii schimbării, este cea în care consilierul recomandă

insistent schimbarea în timp ce clientul argumentează împotriva acesteia. Nu numai că este puțin probabil ca un clientul ambivalent să fie convins să realizeze schimbare, ci argumentul consilierul pentru schimbare poate întări angajamentul clientului împotriva schimbării și pentru menținerea status quo-ului. În aceste situații, strategia cheie este de a nu opune rezistență în mod direct, ci, mai degrabă, de a o tolera.

În aceste situații, o strategie extrem de eficientă este de a „tolera rezistența”. Nu este sarcina consilierului să furnizeze toate răspunsurile. Oferind toate răspunsurile, consilierul invită clientul să găsească defecte pentru fiecare idee („Da, dar ...”). Pentru a evita oferirea de răspunsuri și pentru a tolera rezistența, este important pentru consilier:

- Să presupună că fiecare client este capabil și autonom, cu o perspectivă și idei importante pentru rezolvarea propriilor probleme,
- Să fie, în același timp, sensibil la așteptările pe care clienții le-ar putea avea de la consiliere.

Modalități de a răspunde la rezistența clientului

Deplasarea accentului de pe obstacolul care pare să împiedice progresul

> ***Client:*** *Probabil credeți că sunt o persoană/mamă îngrozitoare pentru că fumez în timpul sarcinii.*
>
> ***Consilier:*** *Vă întrebați dacă am o părere proastă despre dumneavoastră. De fapt, vă admir atât dorința de a vorbi deschis cu mine despre acest lucru, ceea ce nu este ușor, cât și faptul că, evident, doriți foarte mult să fiți o persoană/mamă bună. Ce vă îngrijorează în legătură cu fumatul în timpul sarcinii?*

Reformularea a ceea ce a spus clientul

> ***Client:*** *Am încercat de atât de multe ori să renunț la fumat și niciodată nu durează. Chiar nu văd niciun rost să încerc din nou. Știu că nu va funcționa.*
>
> ***Consilier:*** *Simțiți că nu există nicio speranță în acest moment. Ați dori cu adevărat să faceți o schimbare și este frustrant că nu ați fost în măsură să reușiți până acum. Pot să vă spun ce cred despre asta? Cred că faptul că ați tot încercat, chiar dacă v-ați chinuit, demonstrează atât adevărata putere pe care o aveți cât și faptul că împreună putem construi puterea de a găsi o abordare care să fie potrivită pentru dumneavoastră. Cum vi se pare?*

Sublinierea alegerii personale și a controlului în încercarea de a diminua comportamentul rezistent

> ***Client:*** *Ce se întâmplă dacă eu cred că fumatul este bun și nu vreau să renunț?*
>
> ***Consilier:*** *Desigur, a face sau a menține orice tip de schimbare este complet la latitudinea dumneavoastră. Nimeni nu poate lua această decizie în locul dumneavoastră, chiar dacă ar vrea.*

02 PROVOCAREA LIMBAJULUI DE SCHIMBARE

1. Adresarea întrebărilor evocative

Cea mai simplă abordare pentru a provoca limbajul de schimbare este pur și simplu de a cere persoanei astfel de afirmații. Întrebările deschise pot fi folosite pentru a explora percepțiile și preocupările clientului. Este importantă evitarea întrebărilor legate de astfel de preocupări ale clientului (de exemplu, „Credeți că aveți o problemă?”). În schimb, este utilă presupunerea ambivalenței și îngrijorării clientului. În cele ce urmează, sunt prezentate câteva exemple de întrebări deschise pe care consilierul le poate adresate pentru a provoca limbajul de schimbare. Nu uitați că acest proces necesită mai mult decât a adresa astfel de întrebări. Respectiv, este necesară folosirea unor tehnici specifice pentru reflectarea și consolidarea limbajului de schimbare. Acestea vor fi descrise ulterior în această secțiune.

1.1. Dezavantajele status quo-ului:

> *Ce vă îngrijorează cu privire la situația dumneavoastră actuală?*
>
> *Ce vă face să credeți că trebuie să faceți ceva cu privire la modul în care mâncați?*
>
> *În ce fel vă preocupă fumatul?*
>
> *Ce credeți că se va întâmpla dacă nu reușiți să vă controlați temperamentul?*

1.2. Avantajele efectuării și menținerii schimbării:

> *Cum v-ați dori ca lucrurile să fie diferite?*
>
> *Care ar fi lucrurile bune în legătură cu renunțarea la fumat?*
>
> *Care ar fi avantajele pierderii în greutate?*
>
> *Care sunt principalele motive pe care le vedeți pentru a renunța (sau a vă menține abstinența de la fumat)?*

1.3. Optimism cu privire la efectuarea și menținerea schimbării:

> *Ce credeți că ar funcționa pentru dumneavoastră dacă v-ați hotărî să slăbiți?*
>
> *Ce puncte forte personale aveți pentru a vă ajuta să renunțați la fumat?*
>
> *Cum v-ați descurcat când ați făcut sau menținut alte schimbări din viața dumneavoastră?*
>
> *Ce vă dă speranța că veți fi capabilă să faceți sau să mențineți această schimbare (adică renunțarea)?*

1.4. Intenția de a face sau de a menține o schimbare:

> *Ce gânduri aveți despre renunțare?*
>
> *Ce credeți că ați putea face pentru a începe să mâncați mai multe fructe și legume?*
>
> *Deci, ce aveți de gând să faceți?*

2. Elaborarea

Odată ce un motiv pentru a face sau a menține o schimbare de comportament a fost verbalizat, consilierul trebuie să invite clientul să elaboreze acest motiv, înainte de a proceda la găsirea unor motive suplimentare. Acest lucru poate provoca nu numai limbajul de schimbare, dar poate contribui la consolidarea motivației. Există mai multe modalități pentru a obține o astfel de elaborare:

> **Solicitarea clarificării:** *În ce fel? Cât de mult? Când?*
>
> **Solicitarea unui anumit exemplu:** *Povestiți-mi despre un moment în care s-a mai întâmplat acest lucru.*
>
> **Solicitarea unei descrieri a ultimei dăți când a avut loc acest lucru:** *Povestiți-mi despre ultima dată când ați reușit ceva de genul ăsta.*

3. Interogarea extremelor

Atunci când pare că există o mai mare ambivalență în ceea ce privește efectuarea sau menținerea schimbărilor, un alt mod de a obține limbajul de schimbare este de a cere clientului să-și descrie îngrijorările sau să-și imagineze cele mai negative consecințele care ar putea rezulta din continuarea sau revenirea la comportamentul problemă:

> ***Consilier:*** *Ce vă preocupă cel mai mult cu privire la posibilitatea de a nu renunța la fumat?*
>
> ***Consilier:*** *Să presupunem că veți continua să fumați în timpul sarcinii și după ce nașteți. Ce vă imaginați că s-ar putea întâmpla?*

La cealaltă extremă, poate fi utilă verbalizarea de către consilier a celor mai bune consecințe care ar putea urma din inițierea sau menținerea unei schimbări de comportament:

> ***Consilier:*** *Dacă ați reuși să vă lăsați complet de fumat, în ce mod ar fi lucrurile diferite?*
>
> ***Consilier:*** *Care sunt unele dintre cele mai bune lucruri care s-ar putea întâmpla în comunicarea cu partenerul dumneavoastră dacă ați face (sau menține) o modificare?*

4. Rememorarea

Pentru a provoca limbajul de schimbare, este adesea util pentru client să-și amintească de momentele anterioare apariției problemei și să compare acele vremuri cu situația actuală.

> **Consilier:** *Cum erau lucrurile înainte să începeți să fumați când vă simțeați neliniștită? Cum era situația atunci?*
>
> **Consilier:** *Vă amintiți de o vreme când lucrurile mergeau mai bine pentru dumneavoastră? Ce s-a schimbat?*

Rememorarea poate reaminti o perioadă înainte de apariția problemelor. Aceasta poate evidenția atât discrepanța față de cum stau lucrurile în prezent, precum și posibilitatea ca situația să fie mai bună. Dacă rememorarea produce o descriere a unei perioade în care problemele erau mai grave, explorați ce s-a întâmplat pentru a produce o îmbunătățire până în prezent.

5. Privirea spre viitor

A-i ajuta pe oameni să-și imagineze un viitor schimbat este o altă abordare pentru a suscita limbajul de schimbare. Consilierul poate cere clientului să descrie cum ar putea fi viața după efectuarea cu succes și menținerea unei schimbări:

> **Consilier:** *Dacă reușiți să renunțați la fumat, cum vor fi lucrurile diferit?*
>
> **Consilier:** *Cum ar arăta viața dumneavoastră peste 10 ani de acum, dacă v-ați abține de la fumat?*
>
> **Consilier:** *Observ că acum sunteți frustrată. Cum v-ar plăcea ca lucrurile să fie diferite?*

De asemenea, este util să-i cereți clientului să privească spre viitor și să anticipeze cum ar sta lucrurile dacă nicio modificare nu ar fi efectuată:

> **Consilier:** *Să presupunem că vă apucați din nou de fumat. Cum credeți că va fi viața dumneavoastră?*
>
> **Consilier:** *Având în vedere cum stau lucrurile în prezent, ce așteptați că s-ar putea întâmpla peste 5 ani de acum dacă nu faceți nicio schimbare în ceea ce privește fumatul?*

Există unele suprapuneri cu interogarea extremelor. Cu toate acestea, „privirea spre viitor" solicită așteptările realiste ale clientului cu privire la un viitor neschimbat sau speranțele realiste pentru unul care este schimbat.

6. Liniarele Importanță-Încredere

Informații despre Liniarele Importanță-Încredere

Liniarele Importanță-Încredere evaluează cât de pregătit se simte clientul pentru a face o schimbare, identificând

- percepția clientului despre cât de important este pentru acesta să realizeze sau să mențină o schimbare;
- încrederea în capacitatea de a realiza o schimbare.

Această evaluare este necesară deoarece motivele specifice care determină motivația clientului pot fi neclare. De exemplu, clientul poate să nu fie motivat să renunțe la fumat, deoarece acest lucru este privit ca nefiind important, sau pentru că se simte nesigur cu privire la capacitatea sa de a face acest lucru. Această informație este critică în adaptarea strategiilor de consiliere pentru fiecare client în parte. Liniarele Importanță-Încredere cuprind scoruri de la 0 la 10, 0 indicând lipsa completă a importanței-încrederii, iar 10 indicând cel mai înalt nivel de importanță-încredere. Liniarele sunt folosite în mod constant, pe parcursul procesului de consiliere, pentru:

- a ghida focusul consilierului în fiecare ședință ori către creșterea motivației, ori către abilitățile de rezolvare de probleme și
- a măsura pe parcursul consilierii schimbările de importanță sau încredere.

Liniarele pot fi, de asemenea, un bun instrument pentru a provoca un limbaj de schimbare. Întrebările de mai jos pot fi modificate prin specificarea unui cadru de timp de interes, cum ar fi „... în următoarele 30 de zile" sau „... în următoarele 2 luni" etc., după cum este necesar.

***Importanță:** Pe o scală de la 0 la 10, cât de important este pentru dumneavoastră să renunţaţi la fumat?*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

***Încredere:** Pe o scală de la 0 la 10, cât de încrezător/încrezătoare sunteţi că puteţi să renunţaţi la fumat?*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

După prezentarea primei întrebări care evaluează importanța și după ce clientul a selectat un număr care reprezintă importanța atribuită realizării schimbării, consilierul NU trece la a doua întrebare ci trebuie să adreseze două întrebări suplimentare care încurajează elaborarea. Două exemple de întrebări suplimentare includ:

compararea scorului selectat de către client cu un scor mai mic cu 1 sau 2 puncte:

> ***Consilier:*** *Spuneți-mi cum de ați ales 6 și nu 4?*

(Consilierul trebuie să înceapă întotdeauna cu numărul selectat de către client
și să-l compare cu un scor mai mic cu 1 sau 2 puncte decât scorul oferit de client.)

compararea scorului selectat de către client cu un scor mai mare cu 1 sau 2 puncte:

> ***Consilier:*** *Ce ar trebui să se întâmple ca să treceți de la 6 la 8?*

Prin urmare, înainte de a trece la întrebarea legată de încredere, consilierul adresează o întrebare prin care crește autoeficacitatea clientului ("Spuneți-mi cum de ați ales 6 și nu 4?") și apoi adresează o întrebare pentru a identifica ce l-ar ajuta pe client în creșterea nivelului de importanță ("Ce ar trebui să se întâmple ca să treceți de la 6 la 8?"). Imediat după adresarea acestui șir de trei întrebări, consilierul poate trece la evaluarea încrederii. La fel se va proceda și în cazul evaluării încrederii. După prezentarea întrebării care evaluează încrederea și după ce clientul a selectat un număr, consilierul adresează două întrebări suplimentare care încurajează elaborarea, respectiv la compararea scorului selectat de către client pentru încredere cu un scor mai mic cu 1 sau 2 puncte și la com-pararea scorului selectat de către client pentru încredere cu un scor mai mare cu 1 sau 2 puncte.

Alte exemple de întrebări ce pot fi folosite de către consilier în timpul adresării scalei și care ar putea provoca limbajul de schimbare includ:

> *Care sunt câteva dintre motivele pentru care este atât de important să renunțați la fumat?*
>
> *Ce vă face să vă simțiți atât de încrezătoare acum?*
>
> *Ce ar trebui să se întâmple pentru a vă deplasa gradul de pregătire la numărul următor?*
>
> *Care sunt câteva dintre motivele pentru care simțiți că sunteți gata de schimbare?*

IMPORTANT: Aceste întrebări sunt concepute special pentru a provoca un limbaj de schimbare. Prin urmare, este importantă evitarea întrebărilor de genul: „De ce sunteți la ... și nu la 10?”. A răspunde la această întrebare înseamnă a argumenta împotriva efectuării sau menținerii schimbării (adică, „limbaj de susținere”). Consilierul trebuie să devină expert în evaluarea direcției fiecărui enunț al clientului. Limbajul de schimbare este întotdeauna recunoscut de către consilier (folosind reflecții și afirmații, așa cum va fi descris în continuare) în fața clientului, în timp ce limbajul de susținere îi indică consilierului să tolereze rezistența și să se îndepărteze de tema Rezolvarea Problemelor.

Prima întrebare, „Spuneți-mi de ce nu ați ales un număr mai mic...”, nu poate fi aplicată persoanelor care răspund cu „0” pe un anumit liniar. Acest lucru este, probabil, cel mai important în ceea ce privește întrebarea de evaluare a Importanței, deoarece există puține motive pentru a trece la evaluarea Încrederii atunci când clientul nu percepe o schimbare în comportamentul țintă ca fiind importantă, și, ca atare, nu poate percepe niciun motiv pentru schimbare. În cazuri ca acestea, este util pentru consilier să înceapă o conversație folosind Exercițiul Balanței Decizionale (descris mai jos). Deși acest instrument este util pentru a evalua unde se situează clienții în ceea *ce privește efectuarea sau menținerea schimbării, cheia acestui exercițiu este dezvoltarea limbajului de schimbare.*

Utilizarea Liniarelor Importanță-Încredere pentru a ghida consilierea

Odată ce consilierul a colectat informațiile despre importanță și încredere, acestea pot fi folosite pentru a determina atât punctele pe care ar trebui sa se concentreze consilierea pentru clientul respectiv, cât și strategiile cele mai corespunzătoare.

Patru profiluri generale, specifice fiecărui domeniu de interes, rezultă din Liniarele Importanță-Încredere, fiecare sugerând strategii specifice pentru facilitarea sau menținerea schimbării.

GRUPA A:
Importanță scăzută (0-6), încredere scăzută (0-6) = Zona de focus Creșterea motivației

- Acești clienți nu văd schimbarea ca importantă și nici nu cred că ar putea-o face dacă ar încerca
- Focus: creșterea motivației în general ȘI creșterea autoeficacității pentru schimbare (în special când lipsa de încredere ar putea fi inhibitorul motivației)

GRUPA B:
Importanță scăzută (0-6), încredere crescută (7-10) = Zona de focus Creșterea motivației

- Acești clienți au încredere că ar putea face schimbarea dacă și-ar dori, însă nu sunt încă siguri că doresc să se schimbe
- Focus: inițial creșterea motivației în general ȘI trecere spre strategii socio-cognitive doar după ce importanța a fost crescută

GRUPA C:
Importanță crescută (7-10), încredere scăzută (0-6) = Zona de focus Creșterea motivației sau Aptitudini de rezolvare de probleme și de adaptare

- Acești clienții își doresc schimbarea dar nu se simt capabili să o facă
- Focus: creșterea autoeficacității pentru schimbare
- Atenție la a nu lăsa importanța să scadă

GRUPA D:
Importanță crescută (7-10), încredere crescută (7-10) = Zona de focus Aptitudini de rezolvare de probleme și de adaptare

- Acești clienți realizează că schimbarea este necesară și cred în reușita lor
- Scopul consilierului e de a conduce toți clienții către acest grup
- Focus: strategii pentru rezolvarea problemelor și strategii socio-cognitive
- Atenție la a nu lăsa importanța să scadă

7. Exercițiul balanță decizională (EBD)

Exercițiul Balanța Decizională poate fi de ajutor pentru a evaluarea motivației clientului de a renunța la un anumit comportament, identificarea obstacolelor în calea renunțării, aflarea lucrurilor care ar putea bloca schimbarea (de exemplu, stresul, afectul negativ), generarea limbajului de schimbare, precum și creșterea motivației de a face schimbarea. Balanța Decizională este o modalitate de a genera o scurtă discuție cu clientul cu privire la lucrurile bune și lucrurile care nu atât de grozave cu privire la schimbarea comportamentală.

Deoarece nu toți clienții vor fi motivați să-și schimbe un comportament (de exemplu, să renunțe la fumat), consilierul poate întâlni situații în care persoana se evaluează cu „0" la Liniarul Importanță. Având în vedere acest scor „0", angajarea clientului într-o conversație despre motivele pentru schimbare ar fi dificilă. În aceste cazuri, consilierul poate utiliza Exercițiul Balanței Decizionale (EBD). Acest exercițiu presupune o explorare a aspectelor pozitive și negative ale comportamentului. O conversație care începe cu aspectele pozitive ale comportamentului poate fi mai susceptibilă de a menține implicat în conversație clientul. Cu toate acestea, nu se recomandă ca instrumentul să fie utilizat cu persoane care sunt deja gata să-și schimbe comportamentul, deoarece datele recente sugerează că aceasta este o tehnică riscantă, care poate înclina decizia/motivația clientului în direcția opusă celei dorite (de exemplu, Acum nu mai știu cu adevărat dacă vreau să mă schimb!). Acest exercițiu este cel mai util atunci când consilierul întâlnește clienți care sunt implicați într-un limbaj puternic de susținere, precum și clienți care sunt rezistenți.

Pentru a începe exercițiul, se adresează o întrebare care explorează latura pozitivă a menținerii unui comportament (de exemplu, fumatul):

> ***Consilier:*** *Care sunt pentru dumneavoastră aspectele pozitive ale fumatului? Ce vă place la fumat? De ce ați început să fumați?*

La răspunsul clientului, consilierul răspunde cu reflecții.

După ce această latură a fost bine explorată, consilierul explorează latura negativă a menținerii unui comportament:

> ***Consilier:*** *Acum spuneți-mi despre unele dintre lucrurile nu atât de bune cu privire la fumat. Ce nu vă place despre fumat?*

Atunci când subiectul pare a fi terminat, consilierul adaugă întrebarea "Ce altceva?", pentru a explora pe deplin latura negativă. Este important pentru consilier să investească mai mult timp pentru abordarea aspectelor nu atât de bune cu privire la un comportament (de exemplu, fumat), și de a evita prea mult timp în a sublinia lucrurile percepute ca fiind pozitive.

În cazul în care clientul nu exprimă preocupări legate de sănătate, consilierul poate adresa întrebări de genul

> ***Consilier:*** *Ce v-ar putea preocupa în legătură cu sănătatea dumneavoastră, dacă ar fi să continuați să fumați?*
>
> ***Consilier:*** *Care sunt unele lucruri nu atât de bune cu privire la fumat pentru cei din jurul dumneavoastră?*

Exercițiul Balanța Decizională poate fi foarte util în a crea o relație client-consilier și a face clientul să se simtă înțeles, clarificând totodată ambele laturi ale ambivalenței sale. Deseori, pur și simplu adresând întrebări despre una din laturi, este scoasă la iveală și cealaltă. Acest exercițiu este deosebit de puternic pentru fumători, deoarece ei aud adesea multe critici despre fumatul lor. În acest exercițiu, clientul este în măsură să articuleze motivele pentru fumat fără a fi criticat (într-o atmosferă fără prejudecăţi). Acest lucru îl poate face să devină mai deschis la examinarea și discutarea atât a lucrurilor bune cât și a celor rele despre fumat.

Consilierul poate nota rezultatul Exercițiului Balanța Decizională pe următoarea foaie de lucru:

EXERCIȚIUL BALANȚA DECIZIONALĂ	
Lucruri bune	**Lucruri nu prea grozave**

Exercițiul Balanța Decizională poate fi utilizat sau menționat în sesiuni ulterioare, pentru a genera mai mult limbaj de schimbare și, eventual, a crește motivația. Acest exercițiu reprezintă, de asemenea, o metodă prin care consilierul poate sintetiza ceea ce a aflat despre client. De exemplu:

> ***Consilier:*** *Ei bine, pe de o parte se pare că fumatul este plăcut pentru dumneavoastră. Vă ajută să vă relaxați și vă oferă o pauză de la ceea ce v-a deranjat la locul de muncă. Pe de altă parte, fumatul a avut dezavantaje semnificative. V-a afectat aspectul, ați observat că nu mai puteți urca scările sau să faceți sport ca altădată pentru că vă pierdeți respirația. De asemenea, vă faceți griji că fumatul vă poate cauza cancer. Ce am omis?*

Interviului Motivațional sugerează consilierilor să petreacă mai mult timp pentru a dezvolta și sintetiza aspectele din EBD care susțin efectuarea și menținerea unei tentative de schimbare comportamentală (de exemplu, renunțare la fumat), mai degrabă decât pe latura menținerii status quo-ului. Convingerea este aceea că unii clienți tind să învețe/ să consolideze angajamentul pe măsură ce se aud vorbind. Prin urmare, consilierii ar trebui să încerce să evoce cât de mult limbaj de schimbare posibil.

8. Explorarea valorilor

Consilierul poate utiliza Exercițiul Valorilor pentru a afla mai multe despre valorile clientului. Scopul este acela de a discuta de ce valorile/scopurile selectate sunt importante pentru client și ce legătură, dacă este cazul, vede clientul între fumat și capacitatea de a atinge aceste obiective. Există dovezi că utilizarea acestei strategii provoacă limbajul de schimbare. Este recomandată parcurgerea următorilor pași, pentru a realiza Exercițiul Valorilor.

1. Descrierea exercițiului:

> ***Consilier:*** *Acum, cu permisiunea dumneavoastră, aș dori să vă întreb despre valorile dumneavoastră. Scopul acestei activități este de a analiza care sunt cele mai importante valori în viață pentru dumneavoastră, lucruri cu care vă identificaţi sau sunt importante pentru dumneavoastră - cum ar fi familia, sănătatea și bunăstarea familiei dumneavoastră, și să vedem cum sau dacă acestea au legătură cu fumatul. Care sunt primele trei valori care sunt cele mai importante pentru dumneavoastră?*

2. Citirea tuturor valorilor din lista de valori:

Bun părinte	Sănătos	Bun partener
Optimist	Disciplinat	Responsabil
Orientat spre familie	Stăpân pe sine	Afectuos
Puternic	Atletic	Credincios
Descurcăreț	De succes	Respectuos
Încrezător	Tolerant	Demn de încredere
Respectat	Responsabil	Competent
Productiv	Prietenos	Energic
Independent	Pragmatic	Încurajator pentru alții

3. Identificarea altor valori printr-o întrebare de genul:

> ***Consilier:*** *Ce alte valori sunt importante pentru dumneavoastră, care nu se regăsesc pe listă, dacă este cazul?*

4. Notarea sau încercuirea a aproximativ 3 valori indicate de către client, astfel încât să se poată face referire la ele ulterior.

5. Odată ce valorile sunt selectate, dezvoltarea discrepanței dintre valorile persoanei și comportamentul care se dorește a fi schimbat (de exemplu, fumatul) pentru a declanșa limbajul de schimbare. De exemplu, consilierul poate adresa întrebări de sondare pentru a determina o conexiune/discrepanță între valorile și comportamentul clientului:

> ***Consilier:*** *Ce legătură vedeți între fumat și oricare dintre aceste valori, dacă este cazul?*
>
> ***Consilier:*** *Cum vă afectează fumatul capacitatea de a vă atinge aceste obiective sau de a atinge oricare sau toate dintre aceste valori?*
>
> ***Consilier:*** *Cum ar afecta renunțarea la fumat capacitatea de a vă atinge aceste obiective sau a pune în practică oricare sau toate dintre aceste valori?*
>
> ***Consilier:*** *Cum vă este afectată starea de sănătate și capacitatea de a pune în practică oricare sau toate dintre aceste valori de către fumat?*

6. După adresarea acestor întrebări și după ce consilierul și clientul au identificat discrepanțe și au discutat modul în care schimbarea comportamentului poate completa valorile și obiectivele clientului, apare o oportunitate excelentă pentru a realiza unele reflecții complexe și a sintetiza. De exemplu, consilierul ar putea spune:

> ***Consilier:*** *Se pare că a fi o mamă bună/un tată bun este o valoare importantă în viața dumneavoastră (consilierul face o pauză și așteaptă răspunsul). Este foarte important să aveți un impact semnificativ asupra vieții copiilor dumneavoastră, în special asupra stilului lor de viață. De asemenea, este important pentru dumneavoastră ca ei să se adreseze părinților atunci când nu sunt siguri pe ceva (de exemplu, ceea ce ar face tati sau mami în această situație?). Cu alte cuvinte, a fi un model bun este o prioritate. Așadar, cum vedeți relația dintre a fi o mamă bună/un tată bun - un model de urmat pentru copiii dumneavoastră - și comportamentul dumneavoastră de fumat?*

Sau...

> ***Consilier:*** *Este foarte important pentru dumneavoastră să fiți o persoană responsabilă, deoarece ați selectat această valoare ca fiind cea mai importantă. Cum credeți că această valoare de responsabilitate ar putea avea legătură obiectivul dumneavoastră de renunțare la fumat?*

> ***Consilier:*** *Permiteți-mi să rezum ceea ce am discutat până acum pentru a vedea dacă am înțeles corect ... (aici consilierul sintetizează). Ce altceva ar trebui să adaug?*

Atunci când această parte a activității este completă, consilierul poate evalua posibilitatea de schimbare sau poate adăuga alte obiectivele în Planul de Sănătate al clientului, pe baza conversației referitoare la valori. (De exemplu: Obiectivul meu este de a fi un model mai bun de urmat pentru copiii mei și să nu fumez deoarece a fi o Mamă/un Tată bună/bun este o valoare importantă pentru mine). Cu toate acestea, valorile nu trebuie enumerate ca obiective de sine stătătoare. Înainte de a trece mai departe, un aspect esențial este afirmarea de către consilier a muncii clientului cu privire la acest exercițiu.

03 RĂSPUNSUL LA LIMBAJUL DE SCHIMBARE: EARS (ELABORARE – AFIRMARE – REFLECTARE – SINTETIZARE)

Consilierul care folosește tehnica Interviului Motivațional răspunde diferit la afirmațiile clientului în funcție de modul în care acesta avansează înspre (limbaj de schimbare) sau se îndepărtează de (limbaj de rezistență/susținere) obiectivul de schimbare comportamentală (renunțarea la fumat) sau întreținere (a rămâne nefumător). Cu toate acestea, limbajul de schimbare poate fi foarte subtil. Consilierul trebuie să se familiarizeze cu diferitele forme subtile ale limbajului de schimbare și să se asigure că le recunoaște atunci când apar. Atunci când apare limbajul de schimbare în discursul clientului, consilierul va efectua una sau mai multe dintre următoarele:

Elaborare

O persoană va continua să exploreze limbajul de schimbare sau se va îndepărta de el în funcție de modul în care consilierul reacționează la acesta. În cazul în care un client exprimă o afirmație de schimbare, este important consilierul să manifeste interes atât verbal cât și nonverbal, și să solicite elaborarea din partea clientului.

> *Ce altceva?*
>
> *În ce moduri?*
>
> *Ce alte îngrijorări ați avut despre ...?*
>
> *Care sunt unele dintre motivele pentru care ați face o schimbare?*

Afirmare

De asemenea, un consilier poate consolida limbajul de schimbare comentându-l pozitiv:

> *Îmi dau seama că asta vă îngrijorează.*
>
> *Sunteți foarte atentă la modul în care acțiunile dumneavoastră vor afecta alte persoane.*
>
> *Chiar sunteți o mamă foarte bună.*

Reflectare

Ascultarea reflectivă clarifică înțelesul clientului și încurajează explorarea continuă a conținutului care este reflectat. Este directivă în sensul că e folosită de consilier în mod selectiv. În general, consilierul ar trebui să reflecte limbajul de schimbare și să nu reflecte limbajul de susținere - chiar și în cazul în care acestea apar în aceeași propoziție. Obiectivul general urmărește exprimarea de către client a laturii de schimbare a unui conflict și, în cele din urmă, îndreptarea clientului în această direcție.

Sintetizare

O altă modalitate utilă de a răspunde la limbajul de schimbare, pe lângă reflectare și solicitarea elaborării, este de a oferi sinteze care reunesc afirmațiile de schimbare pe care clientul le-a oferit. După cum s-a menționat anterior, sintetizarea lucrurilor pe care clientul le-a spus îi permite să audă, încă o dată, propriul limbaj de schimbare. De asemenea, întocmai ca reflecțiile, sintezele sunt selective în mod deliberat.

04 CONSOLIDAREA LIMBAJULUI DE SCHIMBARE MOBILIZATOR

Atunci când consilierul a reușit să crească motivația clientului și poate identifica semnele pregătirii de schimbare în ceea ce privește un comportament țintă sau o altă preocupare de viață importantă, consilierul poate consolida angajamentul clientului pentru o schimbare. Limbajul de angajament reprezintă o subcategorie a Limbajului de Schimbare care este, de asemenea, considerată un indicator de creștere a pregătirii pentru schimbare.

Există o serie de indicii care pot semnala o trecere de la ambivalență la o pregătire crescută pentru schimbare. Este important pentru consilieri să fie conștienți de aceste indicii, deoarece pot constitui buni indicatori pentru momentul dezirabil de consolidare a angajamentului și pentru trecerea la o abordare bazată pe Rezolvarea Problemelor (Tema 2). Următoarele exemple (19) prezintă indicii care pot semnala gradul de pregătire crescut pentru schimbare și o deplasare de la Creșterea Motivației (Tema 1) la Rezolvarea Problemelor (Tema 2):

SCĂDEREA REZISTENȚEI

Orice dezacord în relația client-consilier începe să se rezolve, iar rezistența se diminuează.

DISCUTAREA REDUSĂ A PROBLEMEI

Întrebările cu privire la comportamentul problematic (de exemplu, fumatul), precum și discutarea problemei se diminuează.

HOTĂRÂREA

Există sentimentul că a reușit clientul să ajungă la o decizie cu privire la comportamentul problematic (de exemplu, fumatul).

LIMBAJUL DE SCHIMBARE

Crește volumul de timp pe care clientul îl petrece angajat în limbajul de schimbare. Clientul începe să aducă argumente pentru schimbare și începe să se deplaseze de la limbajului de schimbare la limbajul de angajament. Limbajul de angajament este predictiv pentru modificările de comportament și este considerat Limbaj de Schimbare Mobilizator.

- ***ANGAJAMENT:*** *Sunt gata să ...; Când încep ...; Cu siguranță voi ...*
- ***ACȚIUNE:*** *Am început să-mi planific obiectivele ...; Am vorbit cu prietenii mei despre renunțarea ...*
- ***LUAREA DE MĂSURI:*** *Fac sport ...; Am cumpărat o carte nouă ...*

ÎNTREBĂRILE REFERITOARE LA SCHIMBARE

Clientul începe să adreseze întrebări despre cum să înceapă procesul de schimbare sau despre strategii de schimbare.

PREVIZIONAREA

Clientul începe să vorbească despre cum ar putea fi viața după schimbare. Acest lucru poate include aspectele pozitive și negative ale vieții după schimbare și deseori este confundată cu rezistența.

EXPERIMENTAREA

Clientul a început deja să experimenteze, între sesiunile de consiliere, acțiunile posibile de schimbare comportamentală.



TEMA 2: REZOLVAREA PROBLEMELOR

Trecerea de la un focus motivațional (Tema 1) la formarea abilităților de rezolvare a problemelor (Tema 2) nu este unidirecțională sau absolută. De fapt, este chiar invers. Motivația unei persoane de a iniția sau de a menține schimbarea poate fluctua în mod frecvent. Un consilier MAPS priceput este întotdeauna conștient de această natură fluidă a motivației și este atent la abordarea obiectivelor de schimbare a comportamentului într-un mod compatibil cu nivelul actual de motivație manifestat de client. Astfel, pe parcursul ședințelor, consilierul va comuta între Creșterea Motivației și Rezolvarea Problemelor în funcție de fluctuațiile nivelului de motivație și angajament surprinse în discursul clientului.

Indicatorul principal de care consilierii trebuie să țină cont atunci când iau decizii cu privire la utilizarea unei abordări bazate pe Creșterea Motivației sau Rezolvarea Problemelor este limbajul clientului (accesați „Recunoașterea Limbajului de Modificare și a Limbajului de Susținere" de mai sus pentru descrierea acestui limbaj). Limbajul clientului oferă deseori informații prețioase despre nivelul de motivație și pregătire pentru a iniția schimbarea comportamentului.

- De exemplu, în cazul în care un client este rezistent sau este implicat continuu în limbajul de susținere, consilierul va evita o abordare bazată pe Rezolvarea Problemelor. În această situație, consilierul ar trebui să se bazeze mai mult pe instrumentele Interviului Motivațional. Acest lucru va ajuta consilierul atât să diminueze rezistența, cât și să crească motivația prin diminuarea limbajului de susținere.

- Pe de altă parte, atunci când se lucrează cu clienți care sunt mai puternic angajați în limbajul de schimbare, consilierul ar trebui să se concentreze pe tema consolidării angajamentului și, în cele din urmă, să înceapă tranziția utilizând abilitățile de Rezolvare a Problemelor. Această potențare a limbajului de schimbare semnalizează că nivelurile de motivare sunt în creștere, că există o mișcare în cadrul

celor două teme care sunt implicate în tehnica Interviului Motivațional și că există un nivel suficient de pregătire al clienților pentru a începe planificarea pentru schimbarea comportamentală.

Următorul scenariu ilustrează trecerea de la o abordare bazată pe Creșterea Motivației la o abordarea bazată pe Rezolvarea Problemelor. În exemplul de mai jos, consilierul a început sesiunea cu ideea că o abordare de Rezolvare a Problemelor este cea mai potrivită, deoarece ziua anterioară a fost ziua în care clientul a renunțat la fumat. Cu toate acestea, de îndată ce sesiunea începe, devine evident din volumul limbajului de susținere folosit de către client, faptul că aceasta a recidivat. Prin urmare, consilierul trece rapid la Interviul Motivațional. Consilierul menține focusul pe Interviul Motivațional atunci când discută tema fumatului și stabilirea unei zile pentru renunțare. Mai târziu în interacțiune, clientul exprimă mai mult limbaj de schimbare decât limbaj de susținere cu privire la consumul băuturilor alcoolice, ceea ce îi semnalează consilierului să treacă la o abordare bazată pe Rezolvarea Problemelor cu privire la consumul de alcool.

Client: *Săptămâna trecută a fost o adevărată luptă pentru mine. Am avut atâtea pe cap încât îmi este greu să mă gândesc la renunțarea la fumat chiar acum. Știu că ieri a fost ziua mea de renunțare la fumat, dar când am ajuns acasă de la slujbă nu am mai putut rezista și am fumat. Ultima dată când am vorbit am simțit că aș putea fi pregătit pentru asta, dar pur și simplu nu mai știu dacă sunt pregătit.*

Consilier: *Viața este un pic copleșitoare în ultima vreme și nu vă puteți gândi să vă implicați în alte proiecte chiar acum.*

Client: *Exact! Am atâtea pe cap acum. În ultima vreme mi se pare că copiii au avut mai multe probleme la școală. Tot timpul trebuie să mă ocup de apelurile telefonice și observațiile din partea profesorilor și am încercat tot ce mi-a venit în minte, dar nimic nu pare să funcționeze. În plus, sunt foarte stresat la muncă și am atât de multe facturi de plătit! Uneori chiar îmi face impresia că fumez mai mult decât de obicei, doar ca să fac față acestui stres.*

Consilier: *Îmi pare rău că lucrurile au fost stresante în ultima vreme. Se pare că încercați din răsputeri să nu lăsați lucrurile să vă scape de sub control.*

Client: *Faptul că nu am renunțat încă mă împovărează foarte mult. Chiar îmi doresc să nu fi fumat, pentru că știu că îmi face rău și nu-mi place să cheltui bani pe țigări. Dar, să fiu sincer, pur și simplu nu mă văd făcând asta chiar acum.*

Consilier: *Și asta e complet alegerea dumneavoastră. Nu sunt aici să vă împing să faceți ceva ce nu sunteți pregătit. Pare că sunteți foarte obosit. Nu vă vedeți în ipostaza de a renunța chiar acum și, în același timp, nu este un obiectiv la care sunteți dispus să renunțați.*

Client: *E adevărat. Cu siguranță știu că trebuie să o fac, dar simt că este ceva pentru care trebuie să depun eforturi. Poate că după ce îmi voi pune lucrurile în ordine, îmi va fi mai ușor să încerc din nou. În plus, simt că sunt o mulțime de lucruri în viața mea care se adaugă fumatului. Poate că aș putea lucra mai întâi la unele dintre ele.*

Consilier: *Spuneți-mi mai multe despre asta. Ce fel de lucruri credeți că contribuie la faptul că fumați mai mult?*

Client: *Ei bine, deja am vorbit despre acest lucru și nu cred că înainte mi s-a părut a fi o problemă. În ultimul timp am observat că fumez mai mult când beau. Familia mea se reunește foarte mult la sfârșit de săptămână și întotdeauna bem câteva pahare când facem un grătar. În plus, mai beau câte un pahar ocazional pentru a mă relaxa după muncă. Nu am o problemă cu băutura sau ceva de genul ăsta, dar simt că fumez mult mai mult atunci când beau.*

Consilier: *Ați început să observați că cele două aspecte merg mână în mână și simțiți că poate că e timpul să faceți unele modificări referitoare la consumul de alcool, astfel încât să nu mai fumați atât de mult.*

Client: *Poate că fumatul este ceva ce mi-e greu să controlez, dar știu că băutura este ceva ce pot ține sub control. Cred că dacă aș reduce-o sau chiar să o elimin cu totul nu aș mai fuma la fel de mult, mai ales la sfârșit de săptămână.*

Consilier: *Nu sunt sigur dacă acest aspect este ceva ce v-ar putea interesa, dar ce părere ați avea dacă ați adăuga acest lucru ca un obiectiv la Programul de Sănătate? Dacă doriți, putem vorbi despre cât de mult doriți să reduceți și când ați dori să începeți și putem porni de acolo.*

Client: *Sună bine! Sunt dispus să lucrez la un plan. Cred că ar fi un loc bun de unde să încep.*

Dezvoltarea planului de sănătate

Înainte de a lucra cu clientul pe Rezolvarea Problemelor e importantă identificarea tuturor aspectelor la care clientul dorește să lucreze și ierarhizarea abordării acestora în timpul programului de consiliere. Pentru a realiza acest lucru, consilierul are la dispoziție un instrument denumit Planul de Sănătate.

Planul de Sănătate este un ansamblu de obiective sau domenii de interes la care clientul dorește să lucreze în timpul consilierii. Itemii Planului de Sănătate pot include obiective de schimbare pentru clienții care sunt gata să facă schimbări, dar pot include, de asemenea, domenii de interes sau alte subiecte pe care clientul ar dori să le discute în timpul consilierii și față de care nu manifestă motivație sau pregătire pentru a face o schimbare.

Clienții pregătiți pentru schimbare

Obiectivele planului de sănătate cuprind acele schimbări pe care clientul dorește să le realizeze într-un domeniu al vieții sale pe care l-a identificat ca fiind problematic și în raport cu care a demonstrat că este pregătit pentru schimbare. De exemplu, dacă renunțarea la fumat este dorită de către client, atunci „renunțarea la fumat” poate fi inițiată sau sugerată ca un obiectiv în Planul de Sănătate. În această situație, consilierul va transforma subiectele de discuție din timpul Creșterii Motivației în obiectivele Planului de Sănătate și va obține de la client un angajament față de obiectivele stabilite în Planul de Sănătate.

Clienții mai puțin pregătiți pentru schimbare

Este important ca Planul de Sănătate să fie utilizat și în lucrul cu acei clienți care nu sunt încă foarte motivați să facă schimbări. Deși Creșterea Motivației va fi tema principală utilizată în lucrul cu acești clienți, ar putea fi de ajutor crearea unei liste a domeniilor sau subiectelor de interes pe care clientul este dispus să le exploreze și să le revizuiască la fiecare sesiune. De exemplu, chiar dacă principalul obiectiv al ședințelor de consiliere este

schimbarea comportamentului de a fuma, clientul poate manifesta dorința de a lucra la gestionarea nivelul său de stres înainte de a lua în considerare schimbarea obiceiurilor de fumat. În această situație, Planul de Sănătate poate include „managementul stresului" ca un obiectiv din Planul de Sănătate și fumatul ca un element care poate fi revizuit în viitor. Planul de Sănătate va include nu numai obiective legate de schimbarea de comportament, ci și un plan pentru abordarea altor preocupări importante, cum ar fi stresul, probleme interpersonale, probleme de familie. Planul de Sănătate poate include și planuri pentru conectarea clienților la resursele din comunitate pentru a răspunde nevoilor acestora, cum ar fi formarea profesională și educațională sau îngrijire și tratament medical gratuite sau care necesită costuri reduse pentru copii. Deoarece Planul de Sănătate este o componentă centrală de organizare a consilierii, trebuie revizuit frecvent și în funcție de necesități, pe tot parcursul consilierii.

01 ELABORAREA PLANULUI DE SĂNĂTATE

Implicarea clientului în elaborarea Planului de Sănătate

Planul de Sănătate va include obiectivele pe care clientul ar dori să le realizeze pe parcursul duratei în care colaborează cu consilierul. Consilierul trebuie să rețină că cea mai mare parte a acestui proces se află sub ghidarea clientului, deoarece clientul este cel care deține cele mai multe informații despre obiectivele consilierii. Clientul trebuie să simtă că a ales obiectivele ce trebuie îndeplinite. Cu toate acestea, unii clienți pot solicita îndrumare și consiliere din partea consilierului. Prin urmare, este important să existe echilibru între a fi receptiv la nevoile clientului și a păstra în același timp spiritul Interviului Motivațional.

Pentru a elabora un Plan de Sănătate individualizat pentru fiecare client, consilierul trebuie să obțină mai întâi informații despre obiectivele clientului. Consilierul va evalua obiectivele legate de comportamentul clientului care constituie ținta ședințelor de consiliere (de exemplu, fumatul) și alte obiective de interes pentru client (de exemplu, reducerea consumului de alcool, asigurarea unui loc de muncă permanent, îmbunătățirea relației cu partenerul sau/și cu copiii, reducerea stresului perceput, îmbunătățirea relației cu colegii, îmbunătățirea comportamentului alimentar și controlul greutății corporale). Aceste obiective trebuie să fie clar definite, astfel încât consilierul și clientul să înțeleagă comportamentul care trebuie schimbat sau aspectele care trebuie abordate.

Este util să existe o afirmație de tranziție atunci când consilierul schimbă centrarea sesiunii către Planul de Sănătate:

> ***Consilier:*** *Apreciez că v-ați făcut timp pentru a mă ajuta să vă înțeleg îngrijorările. Cred că am înțeles anumite lucruri care sunt importante pentru dumneavoastră și legătura acestora cu obiceiurilor dumneavoastră de fumat. Dacă sunteți de acord, ceea ce putem face în continuare este să hotărâm împreună să lucrăm la Planul de Sănătate. Planul de Sănătate este un ghid care ne poate ajuta să stabilim ce este important pentru dumneavoastră să abordăm în timpul sesiunilor noastre. De asemenea, putem ține evidența cu privire la anumite obiective pe care le-ați putea avea, sau chiar ceva ce are loc în viața dumneavoastră acum și la care ați dori să lucrați.*

Dezvoltați împreună obiective în Planul de Sănătate, după care spuneți clienților că veți reveni asupra Planului în cadrul fiecărei ședințe de consiliere.

Centrarea pe client ca un tot unitar

În procesul construirii Planului de Sănătate, este important pentru consilier să-și amintească faptul că în cadrul MAPS problemele aferente din viața clienților nu sunt văzute ca aspecte distincte, ci mai degrabă intercalate atât între ele cât și cu comportamentul țintă. Astfel, prin abordarea problemelor de viață caracteristice (adică, „persoana ca tot unitar") este adresat și comportamentul țintă care constituie scopul principal al consilierii. Mai mult decât atât, prin prioritizarea îngrijorărilor importante ale clientului acesta rămâne mai investit în procesul de consiliere și angajat în relația terapeutică decât dacă focusul ar fi numai pe comportamentul țintă. În plus, riscurile pentru revenirea la comportamentele de sănătate anterioare nu apar în mod izolat de restul vieții clientului. Planificarea defectuoasă, lipsa competențelor de a face față provocărilor de viață emergente pot crește riscul clientului de a reveni la comportamentul de risc (de exemplu, fumat, consumul de alcool, consumul de droguri). Astfel, atunci când se elaborează un Plan de Sănătate, obiectivul este acela de a identifica domeniile de funcționare care, dacă ar fi îmbunătățite, ar putea crește succesul schimbării comportamentului. Astfel, atunci când li se explică clienților scopul Planului de Sănătate, este important să se sublinieze că, deși un comportament specific (de exemplu, renunțarea la fumat) poate reprezenta un obiectiv al Planului de Sănătate, clientul poate să adauge în Plan și alte obiective - indiferent dacă acestea par a fi sau a nu fi legate de comportamentul țintă (de exemplu, renunțarea la fumat).

Lista obiectivelor/domeniilor de interes

Consilierul trebuie să întocmească o listă a obiectivelor/domeniilor de interes pe care să lucreze pe tot parcursul programului, folosind abilitățile Interviului Motivațional corespunzătoare. De asemenea, consilierul poate întocmi, împreună cu clientul, lista posibilelor domenii de interes derivate din discuțiile din timpul momentelor de Creștere a Motivației și până în acest moment. Acestea pot fi folosite mai târziu de consilier ca domenii care pot fi integrate în Planul de Sănătate. Consilierul realizează acest lucru fie cerând permisiunea sau realizând reflecții, în cazul în care clientul nu este în măsură să vină singur cu obiective/domenii de interes. De asemenea, consilierul poate, dacă are permisiunea, să ofere o listă de exemple de elemente tipice pentru Planul de Sănătate, ca o modalitate de a genera idei. Câteva exemple utile de obiective/itemi pentru Planul de Sănătate sunt:

- Renunțarea la fumat și abținerea de la fumat
- Îmbunătățirea comunicării în cuplu
- Pierderea în greutate
- Diminuarea stresului
- O mai bună părere despre propria persoană

Obiectivele nu trebuie oferite ca sfaturi nesolicitate, ci mai degrabă trebuie obținute de la client. Odată ce o listă inițială de obiective este generată, consilierul va evalua dacă există domenii de interes suplimentare pentru client.

> ***Consilier:*** *În această întâlnire am discutat despre o mulțime de lucruri care vă privesc. În timp ce vorbeam am făcut o listă cu obiective și alte lucruri care vă preocupă. Lucrurile pe care le-am notat până acum sunt: ... (descrieți pe scurt). Ce alte lucruri credeți că ar trebui să adăugăm la această listă?*

Planul de abordare a obiectivelor/domeniilor de interes

Consilierul va lucra cu fiecare client pentru a genera un plan care să abordeze fiecare obiectiv/domeniu de interes și care să includă acțiuni specifice necesare adresării obiectivului/domeniului. Planul de Sănătate poate include, de asemenea, unele dintre posibilele obstacole/bariere actuale sau viitoare în realizarea scopurilor. Este important ca obostacolele/barierele să fie abordate de către consilier în discuția cu clientul și revizuite pe parcursul viitoarelor sesiuni de consiliere.

> ***Consilier:*** *Unul dintre itemii de pe agenda noastră de astăzi constă în dezvoltarea unui Plan care detaliază ceea ce vom lucra împreună în timpul pe care îl avem la dispoziție. După ce vom finaliza acest Plan, vom fi pregătiți să trecem la lucru. Lucrurile pe care le-ați identificat ca fiind importante pentru schimbare sunt ...*

Fiecare rând din fișa Planului de Sănătate (prezentată mai jos) este folosit pentru a specifica un singur obiectiv, obiectiv care va fi abordat în cadrul programului prin strategiile de rezolvare a problemelor atunci când clientul se dovedește a fi pregătit să facă schimbări. Pentru fiecare obiectiv stabilit, vor fi identificate și specificate în Fișa Planului de Sănătate obstacolele în calea realizării obiectivului și strategiile sau planuri de acțiune specifice necesare depășirii obstacolelor identificate.

Fișa Planului de Sănătate

OBIECTIVE/DOMENII CARE VOR FI ABORDATE ÎN TIMPUL PROGRAMULUI	OBSTACOLE POSIBILE	PLANURI DE ACȚIUNE SPECIFICE
#1	a)	a)
	b)	b)
	c)	c)
#2	a)	a)
	b)	b)
	c)	c)
#3	a)	a)
	b)	b)
	c)	c)

În tabelul de mai jos sunt exemplificate două obiective ale Planului de Sănătate, împreună cu obstacolele identificate de client în atingerea obiectivelor și strategiile necesare depășirii obstacolelor.

OBIECTIVE/DOMENII CARE VOR FI ABORDATE ÎN TIMPUL PROGRAMULUI	OBSTACOLE POSIBILE	PLANURI DE ACȚIUNE SPECIFICE
#1 Renunțarea la fumat și abținerea de la fumat	a) Compania membrilor familiei care sunt fumători	a) Înainte de următorul telefon de consiliere, să vorbesc cu cei trei membri fumători ai familiei despre planurile mele de a renunța la fumat și să îi rog să nu fumeze pe lângă mine și să nu mă invite să fumez.
#2 Mai mult sport	a) Nu există timp suficient pentru implicarea în sport Nivel scăzut de energie	a) Să-mi rog partenerul să aibă grijă de copil după cină săptămâna viitoare luni și miercuri ca să pot merge la o plimbare.

Este foarte important ca obiectivele referitoare la schimbarea comportamentală inițială pentru care clientul a accesat consilierea (de exemplu, renunțarea la fumat) ar trebui să se regăsească în Planul de Sănătate al clientului. Respectiv, în cazul în care clientul a accesat consilierea pentru a renunța la fumat, consilierul va nota renunțarea la fumat ca obiectiv în Fișa Planului de Sănătate. Cu toate acestea, adresarea schimbării comportamentului țintă (de exemplu, renunțarea la fumat), va depinde de motivația clientului în abordarea acestui obiectiv și de alte domenii de interes pe care clientul dorește să le includă în Fișa Planului de Sănătate. Consilierii trebuie să fie atenți să nu bruscheze clienții dacă aceștia nu sunt pregătiți să lucreze la schimbarea comportamentului țintă care constituie subiectul ședințelor de consiliere.

Folosirea instrumentelor pentru a explora și a rezolva ambivalența legată de obiective

După cum este indicat în secțiunea care abordează Tema Creșterea Motivației, există trei exerciții care pot fi folosite pentru a ajuta la generarea discuției despre obiectivele referitoare la comportamentul care constituie subiectul ședințelor de consiliere (de exemplu, fumat/renunțarea la fumat), precum și ambivalența asociată cu aceste obiective și obstacolele în atingerea obiectivelor. Acestea sunt (1) Liniarele Importanță-Încredere, (2) Exercițiul Balanța Decizională și (3) Exercițiul Valori și sunt prezentate în Tema Creșterea Motivației. Consilierul poate utiliza aceste exerciții pentru elaborarea Planului de Sănătate, așa cum apar ele descrise în acest manual. Aceste instrumente pot fi folosite pentru a adresa orice obiective stabilite în Planul de Sănătate.

Atunci când clientul nu este pregătit să abordeze obiectivul de schimbare comportamentală pentru care a apelat la consiliere, consilierul va adresa acest obiectiv (de exemplu, renunțarea la fumat) fără a lucra neapărat pe un plan. În astfel de situații, consilierul va evalua constant pregătirea clientului în a stabili obiectivul de schimbare comportamentală, prin folosirea Liniarelor Importanță-Încredere, instrument care arată nivelul de motivație pentru schimbare al clientului și care este prezentat în manual la Tema Creșterea Motivației. De asemenea, pentru a crește gradul de pregătire pentru schimbare, consilierul va folosi instrumente și strategii pentru dezvoltarea discrepanței prezentate în Tema Creșterea Motivației. Când elaborează discrepanțe, consilierul lucrează pentru a ajuta clientul să conștientizeze faptul că există o diferență între comportamentul clientului și valorile pe care le are. Pentru a crește scorurile de importanță, consilierul poate folosi modulul BENEFICIILE RENUNȚĂRII LA FUMAT prezentat în a doua parte a manualului. Acest modul ajută consilierul să aducă în discuție pericolele fumatului și beneficiile renunțării la fumat. Pentru a crește scorurile de încredere, modulele CREŞTEREA AUTOEFICACITĂȚII și IDENTIFICAREA ȘI CONTESTAREA OBSTACOLELOR pot fi de ajutor. O altă abordare constă în revizuirea de către consilier a încercărilor din trecut care au avut succes în schimbarea comportamentului țintă (adică, abstinență pentru o anumită perioadă de timp) și stabilirea a ceea a fost de ajutor în timpul acestor încercări de menținere a abstinenței. În cele din urmă, în cazul în care clientul demonstrează că nu există o ambivalență cu privire la fumat (de exemplu, nu vrea să renunțe la fumat), consilierul va „tolera rezistența” (descrisă în detaliu în continuare) și va lua în considerare stabilirea sesiunii următoare într-un moment viitor care l-ar putea găsi pe client mai doritor să ia în considerare stabilirea unui obiectiv de schimbare comportamentală.

Recapitulare

Atunci când consilierul observă cum clientul se îndreaptă spre o decizie fermă de a aborda probleme specifice, este importantă realizarea unei sinteze globale a ceea ce s-a discutat în sesiune. Consilierul ar trebui să sublinieze limbajul de schimbare al clientului, planurile și obiectivele pentru program și consecințele inițierii sau menținerii schimbării pe care clientul le percepe.

> ***Consilier:*** *Să vedem dacă am înțeles poziția dumneavoastră. Doriți să renunțați și să vă abțineți de la fumat, deoarece sunteți îngrijorată că poate dăuna copilului dumneavoastră, pentru că nu vă place cum vă face să mirosiți, pentru că este prea scump și pentru că este o sursă de probleme între dumneavoastră și partenerul dumneavoastră. Cu toate acestea, sunteți îngrijorată cu privire la creșterea în greutate după renunțare. Ați menționat că ați trecut printr-o perioadă de abstinență acum aproximativ un an. Această tentativă anterioară de renunțare mă asigură că aveți capacitatea de a face acest lucru.*

> ***Consilier:*** *Doriți să lucrați la strategiile de gestionare a greutății, deoarece aveți o tendință de a lua în greutate atunci când renunțați la fumat. Ați spus că este extrem de important pentru dumneavoastră să începeți să controlați luarea în greutate, dar ați adăugat că nu sunteți prea încrezătoare că puteți reuși, având în vedere că nu vă place să alergați. În cadrul întâlnirilor noastre, putem discuta despre modalități de a face sport în mod plăcut, deoarece ați spus că ați putea face sport dacă ar fi „distractiv". De asemenea, putem vorbi despre modalități sănătoase de a mânca și modul în care să abordați situații în care controlul alimentar ar putea fi dificil (de exemplu, reducerile la produsele de patiserie de la locul de muncă). Ce altceva credeți că ar trebui să adaug la ceea ce am spus până acum?*

Solicitarea Angajamentului

După ce consilierul a recapitulat situația clientului și a abordat eventualele puncte și preocupări suplimentare ridicate, consilierul se va deplasa spre a obține din partea clientului un angajament formal față de Plan. În esență, clientul trebuie să se angajeze verbal să ia măsuri specifice, planificate pentru domeniile de interes. Întrebarea cheie care trebuie adresată poate fi similară cu:

> **Consilier:** *Prin urmare, sunteți pregătit să mergem mai departe cu acest Plan?*
>
> **Consilier:** *Asta este ceea ce doriți să faceți?*
>
> **Consilier:** *Din toate schimbările pe care le-am discutat și pe care doriți să le realizați, ce ați alege să discutăm în continuare?*

În cazurile în care clientul rămâne ambivalent sau ezitant cu privire la a-și lua un angajament scris sau verbal pentru abordarea schimbării comportamentului țintă (de exemplu, fumatul) sau altor domenii de interes, consilierul poate întreba clientul dacă ar dori să amâne decizia până la o dată ulterioară. Astfel, dacă i se acordă clientului posibilitatea de a amâna decizia, este posibil ca procesele motivaționale să acționeze mai favorabil asupra sa în timp. O astfel de flexibilitate oferă clienților posibilitatea de a explora mai mult consecințele posibile ale schimbării și a se pregăti pentru a face față consecințelor. În caz contrar, clientul se poate simți manevrat să-și asume un angajament înainte de a fi gata să ia măsuri. În acest caz, clientul poate termina consilierea anticipat.

> **Consilier:** *Se pare că nu sunteți cu adevărat pregătită să luați o decizie în acest moment. Este în regulă. Am vorbit despre o mulțime de lucruri diferite astăzi și știu că poate fi copleșitor. Dacă doriți, puteți să vă acordați un timp pentru a vă gândi la ce am discutat până când vom vorbi din nou. Ce credeți? Când sunteți de părere că ar putea fi un moment bun să programăm o sesiune viitoare?*

02 2. EVALUAREA CONTINUĂ A PLANULUI DE SĂNĂTATE

Liniarele Importanță-Încredere

Este necesară evaluarea obiectivelor legate de schimbarea comportamentului țintă (de exemplu, fumat) în timpul fiecărei sesiuni de consiliere. În cazul în care schimbarea nu a fost încă inițiată sau în cazul unui eveniment de cădere sau de recidivă (respectiv persoana revine la frecvența și intensitatea cu care realizarea comportamentul de risc anterior ședințelor de consiliere), consilierul poate folosi Liniarele Importanță-Încredere. Acest instrument prezentat în Tema Creșterea Motivației poate furniza informații importante consilierului și îi permite să observe dacă apar progrese în schimbarea

comportamentală. Evaluarea permanentă este necesară, deoarece este probabil ca focusul pe anumite subiecte să fluctueze atât în cadrul unei sesiuni cât și între sesiuni.

- În cazul în care evaluarea conduce la un scor scăzut de motivație sau de încredere (de exemplu, 1-6) pentru subiecte referitoare la comportamentul de risc care este ținta ședințelor de consiliere (de exemplu, fumatul), consilierul va folosi strategii prezentate în Tema Creșterea Motivației și va lucra pentru a dezvolta discrepanța și ambivalența pentru inițierea sau menținerea schimbării.
- În cazul în care evaluarea conduce la un scor mare pentru importanță (de exemplu, 7-10), dar un scor scăzut pentru încredere (de exemplu, 1-6) pentru subiecte referitoare la schimbarea comportamentului de risc care constituie ținta ședințelor de consiliere, consilierul mai poate utiliza încă unele strategii prezentate în Tema Creșterea Motivației pentru a spori autoeficacitatea. Însă, cel mai util pentru creșterea autoeficacității este începerea unei discuții în care clientului să învețe abilități noi de coping și de Rezolvare a Problemelor. Prin urmare, în această situație, consilierul poate apela la strategii prezentate în Tema Rezolvarea Problemelor. De asemenea, consilierul va utiliza informațiile pentru a prioritiza domeniile de interes cu privire la Planul de Sănătate și va revizui toate obiectivele.

În unele cazuri consilierul poate reuși să elaboreze un Plan complet de Sănătate relativ devreme în procesul de consiliere, iar în alte cazuri poate constata că este nevoie de timp pentru a identifica un obiectiv referitor la schimbarea comportamentală (în special în rândul clienților mai puțin motivați). În plus, strategiile pentru realizarea fiecărui obiectiv se pot schimba de mai multe ori pe parcursul consilierii, deoarece clienții încearcă și evaluează diferite strategii pentru a observa eficacitatea lor. În cele din urmă, noi obiective pot să apară în timp și obiectivele vechi pot fi atinse. Astfel, Planul de Sănătate trebuie tratat ca un document evolutiv, care este supus mereu adăugirilor, eliminărilor și altor forme de reevaluare. Probabil că Planul de Sănătate cu care clientul începe nu va fi același cu care va încheia consilierea. Prin urmare, este necesar ca progresul înregistrat cu privire la fiecare item din Planul de Sănătate să fie verificat de consilier și client la fiecare ședință. Astfel, consilierul își asumă să verifice, împreună cu clientul, în fiecare ședință de consiliere, strategiile puse în aplicare, noi obstacole care au fost identificate, precum și orice posibile noi obiective/domenii care pot fi adăugate în Planul de Sănătate. Aceste verificări trebuie realizate folosind abilitățile fundamentale de comunicare prezentate în Tema Creșterea Motivației. Cu aceste informații, modificările aduse Planului de Sănătate sunt realizate după cum este cazul.

Solicitarea de modificări în planul de sănătate

De multe ori, clienții nu își dau seama când trebuie să ceară consilierilor să adauge și să elimine obiective/domenii din Planul de Sănătate. Deoarece apar schimbări în situațiile de viață ale clienților, consilierul are responsabilitatea pe tot parcursul consilierii de a „verifica" în permanență cu clienții dacă este necesară adăugarea în sau eliminarea din Planul de Sănătate a obiectivelor/domeniilor. Realizarea în mod activ a acestui lucru este benefică pentru consilier în sensul că economisește timp pentru „verificarea" numeroșilor itemi din Planul de Sănătate, care nu mai sunt relevanți și protejează consilierul și clientul să nu fie copleșiți de numeroșii itemi din Planul de Sănătate. În plus, acest lucru îi oferă consilierului oportunități de a îmbunătăți autoeficacitatea clientului prin evidențierea obiectivelor îndeplinite.

Determinarea adăugării unui item în Planul de Sănătate:

> ***Consilier:*** *V-a fost greu în ultima vreme să gestionați stresul la locul de muncă. Se pare că acesta este cel mai important motiv pentru care fumați în prezent.*
>
> ***Client:*** *Uneori cred că e singurul motiv pentru care încă fumez! Chiar vreau să renunț, dar trebuie să-mi dau seama ce să fac cu tot acest stres.*
>
> ***Consilier:*** *Este ceva ce ați dori să încercați și la care să lucrați? Ce ați zice dacă am adăuga acest obiectiv în Planul de Sănătate? În acest fel putem lucra împreună pentru a veni cu unele idei despre cum să gestionați stresul de la serviciu.*

Determinarea ștergerii unui obiectiv din Planul de Sănătate:

> ***Consilier:*** *Următorul lucru pe care l-am notat în Planul de Sănătate este obiectivul de a ne asigura că veți continua să mergeți pe jos de 3 ori pe săptămână. Cum v-ați descurcat până acum?*
>
> ***Client:*** *Cam la fel cum a fost și în celelalte întâlniri când am discutat. După cum am menționat în timpul ultimului nostru apel, mi-a fost mult mai ușor decât am crezut. Nu cred că voi avea probleme să continui.*
>
> ***Consilier:*** *Se pare că deja dețineți controlul de mai mult timp. Credeți că ar fi o idee bună să continui să verific acest aspect împreună cu dumneavoastră la fiecare sesiune, sau mai degrabă ați dori să-l eliminați din Planul de Sănătate?*

Dezvoltarea abilităților de rezolvare a problemelor

Clienții motivați să abordeze o problemă sau un comportament specific din Planul de Sănătate sunt pregătiți să se concentreze pe găsirea de soluţii pentru rezolvarea acelei probleme. Totuși, consilierul ar trebui să rețină că atât motivația cât și încrederea în inițierea și menținerea schimbării de comportament pot varia. Această fluctuație a motivației și încrederii evidențiază importanța evaluării frecvente folosind Liniarele Importanță-Încredere. Când clientul are nivele înalte de motivație și încredere, indicate prin limbajul de schimbare folosit în mod repetat, consilierul va continua prin a facilita explorarea unor strategii generale și abilități de rezolvare de probleme, sau chiar a îi oferi sugestii sau soluții, cu permisiunea acestuia.

Procesul de mai jos este destinat a fi utilizat în situații specifice, pe măsură ce acestea apar în discuția despre obiectivele și obstacolele din Planul de Sănătate. În esență, acest proces reprezintă strategia pentru punerea în aplicare a Planului de Sănătate. Procesul este concretizat prin dezvoltarea unor strategii de a face față factorilor zilnici de stres și situațiilor de risc ridicat, care pot împiedica progresul clientului în schimbarea de comportament. Etapele în dezvoltarea abilităților de rezolvare a problemelor includ următoarele:

- Definirea Problemei/Obstacolului
- Identificarea potențialelor opțiuni pentru a face față problemei/obstacolului
- Deciderea cu privire la o soluție
- Elaborarea unui plan de acțiune
- Punerea în aplicare, evaluarea și revizuirea planului după cum este necesar

IMPORTANT: Secțiunea de abilităţi de rezolvare a problemelor face referință și la module care ajută consilierii să faciliteze dobândirea de către client a unor aptitudini specifice (de exemplu, modulele CUM FAC FAȚĂ STRESULUI, EMOȚIILOR NEGATIVE ȘI IMPULSURILOR, DEZVOLTAREA ASERTIVITĂȚII, RESPIRAȚIA ABDOMINALĂ). Modulele sunt incluse

ca un ghid de referință la finalul acestui manual. Includerea diferitelor module nu sugerează că acestea trebuie folosite. Consilierul va folosi modulele potrivite în funcție de problemele și grijile fiecărui subiect.

IMPORTANT: Cu toate că focusul va fi pe abilitățile de rezolvare de probleme și de adaptare, consilierul trebuie să ia în considerare că și adresarea acestei Teme trebuie să fie conformă cu stilul IM. Asta înseamnă că, de fapt, clientul este cel care trebuie să identifice barierele și potențialele strategii prin evocare. Consilierul oferă sprijin clientului, însă clientul ar trebui să preia responsabilitatea principală pentru dezvoltarea planului său specific de acțiune.

01 DEFINIREA PROBLEMEI

Primul pas pentru client este de a defini problema sau obstacolul cu care se confruntă. Acest proces a fost probabil realizat în mare parte în momentul elaborării Planului de Sănătate și discutării potențialelor obstacole în calea obiectivelor clientului. De fapt, în cele mai multe cazuri, această etapă va implica o revizuire a unui obstacol identificat în Planul de Sănătate. Cu toate acestea, este necesar ca aceste etape să fie aplicate unui obstacol nou, care a fost recent identificat și care nu se află încă în Planul de Sănătate.

Posibilele soluții trebuie enunțate în mod clar și trebuie să fie specifice. De exemplu, problema „Sunt supărat pe sora mea" nu este specifică. În cadrul Interviului Motivațional, consilierul trebuie să identifice comportamentul specific care reprezintă problema: „Sora mea face comentarii negative despre noile mele obiceiuri de gătit". Cu ajutorul întrebărilor deschise și al reflecțiilor, consilierul poate determina mai multe informații pentru a înțelege mai bine problema specifică:

Consilier: *Sora dumneavoastră a făcut ceva ce v-a supărat.*

Consilier: *De ce sunteți supărat(-ă) pe sora dumneavoastră?*

Consilier: *Cum v-ați supărat pe sora dumneavoastră?*

Un exemplu:

> ***Consilier:*** *Acum că v-ați decis că ați dori să lucrați la schimbarea comportamentului referitor la fumat, vreau să înțeleg clar ce înseamnă acest lucru pentru dumneavoastră înainte de a încerca să ne dăm seama care ar fi strategia pe care să o abordăm. Cu cât înțelegem mai bine obiectivul dumneavoastră, cu atât mai bine îl putem aborda. Spuneți-mi cum sperați că lucrurile să fie diferite în ceea ce privește fumatul.*

Exemple de probleme specifice și nespecifice:

NESPECIFICĂ	SPECIFICĂ
Etapa 1: Definirea Problemei	**Etapa 1: Definirea Problemei**
Sunt îngrijorată pentru partenerul meu.	**Sunt îngrijorată de faptul că partenerul meu va fuma în jurul meu.**
Am fost invitată acasă la un fumător.	**Nu știu cum să refuz politicos o invitație acasă la prietenul meu care fumează.**

02 IDENTIFICAREA POTENȚIALELOR OPȚIUNI PENTRU A FACE FAȚĂ PROBLEMEI/OBSTACOLULUI

Pentru a continua ședințele de consiliere în spiritul Interviul Motivațional, consilierul va fi nevoit să determine clientul să genereze soluții la probleme. Consilierul oferă ajutor în acest proces, dacă îi este solicitat de către client. Soluțiile posibile trebuie să fie clar definite și specifice. În plus, trebuie să fie cuantificabile și limitate în timp. Pentru a sprijini autonomia clientului, cel mai bine este să fie generate soluții multiple din care clientul să poată alege. De exemplu, în cazul în care problema este „Unde iau prânzul nu se servesc legume și este inclus un produs de patiserie", atunci unele soluții adecvate (specifice, cuantificabile și limitate în timp) pot fi „Săptămâna aceasta voi adăuga în fiecare zi un fruct proaspăt întreg la masa de prânz" sau „Săptămâna aceasta voi înlocui produsul de patiserie cu o porție de fructe".

În cele din urmă, obiectivul trebuie să fie realizabil în mod realist de către client. Faptul că obiectivul este realizabil asigură îmbunătățirea și păstrarea autoeficacității clientului. De exemplu, nu este realist pentru un client care nu a mers niciodată la sala de forță să adopte un obiectiv de genul „ridicare greutăți de patru ori pe săptămână". Obiectivele trebuie să fie în concordanță cu progresul actual al clientului. În plus, pentru a fi realist, obiectivul trebuie să fie cât mai mult posibil sub controlul clientului. Permițându-i clientului să controleze obiectivul cresc șansele de a atinge obiectivul și sunt sprijinite sentimentele de autonomie și de autoeficacitate ale acestuia. De exemplu, o soluție precum „Să-mi fac sora să nu-mi mai critice noile obiceiuri de gătit" nu se află sub controlul clientului, pentru că nu avem niciun control asupra comportamentului altora. Un obiectiv mai bun s-ar putea referi la găsirea unei strategii de gestionare activă atunci când are loc această situație. De exemplu, „Să-i cer surorii mele să nu mai facă comentarii cu privire la stilul meu de gătit, deoarece mă face să cred că nu-mi respectă dorința de a fi mai sănătos" sau „Să ies din cameră și să exersez respirația adâncă data viitoare când face un comentariu despre gătitul meu".

Exemple de soluții specifice, cuantificabile și limitate în timp:

> *Sâmbăta asta fac curățenie în apartament și scot toate brichetele și scrumierele.*
>
> *Să merg pe jos 30 de minute de două ori pe săptămână până la următorul apel de consiliere (peste trei săptămâni).*
>
> *Să-l rog pe partenerul meu să nu mai fumeze în casă începând de săptămâna viitoare.*

03 DECIZIA ASUPRA UNEI SOLUȚII

După ce a colaborat la generarea mai multor soluții posibile, clientul o va alege pe cea percepută ca fiind cea mai bună soluție la problema sa. Acest lucru poate fi realizat într-o combinație de modalități. În primul rând, este posibil să existe unele soluții posibile pe care clientul pur și simplu nu este dispus să le încerce sau nu îi plac. Acestea pot fi eliminate primele. În mod similar, în cazul în care clientul identifică unele soluții care îi plac în mod special, atunci acestea pot fi „soluții de top" asupra cărora se poate concentra. Oricum, soluțiile rămase pot fi evaluate pentru „cea mai bună soluție" prin identificarea avantajelor și dezavantajelor (adică, argumentele pro și contra) fiecărei soluții posibile.

Acest lucru poate să nu fie necesar în cazul în care clientul are o singură soluție preferată, dar poate fi de mare ajutor atunci când cea mai bună soluție nu este clară imediat.

> ***Consilier:*** *Care idei din lista noastră de soluții posibile vă plac mai mult decât celelalte?*
>
> ***Consilier:*** *Despre care idei din lista noastră doriți să vorbim prima dată?*
>
> ***Consilier:*** *Care soluție vă place cel mai mult, dacă este vreuna?*

Atunci când evaluează argumentele pro și contra, clientul face o listă pentru fiecare soluție posibilă, cu aspectele care sunt utile sau nu sunt utile (cost, consecințe, recompense etc.).

Întrebări utile clientului atunci când sunt evaluate argumentele pro și contra:

> *Este soluția realizabilă?*
>
> *Este realistă?*
>
> *Se află sub controlul meu?*
>
> *Cum va afecta această soluție propria mea bunăstare? (fizică, emoțională, psihologică)*
>
> *Cât de mult timp și efort va necesita?*
>
> *Există costuri sau beneficii financiare?*
>
> *Cum se potrivește cu alte scopuri și angajamente pe care le am?*
>
> *Cum va afecta bunăstarea apropiaților mei?*

După evaluarea avantajelor și dezavantajelor fiecărei soluții, clientul are de obicei o idee mai bună despre ceea ce ar putea fi cea mai bună soluție. Acest lucru se bazează adesea pe un raport de argumente pro și contra și vine din dorința de a obține sau de a evita un anume argument pro sau contra dominant.

04 ELABORAREA UNUI PLAN DE ACȚIUNE

După ce clientul alege o soluție, urmează a patra etapă: elaborarea unui plan de acțiune pentru punerea în aplicare a soluției. Acest plan poate include strategiile oferite în secțiunea Abilități Comportamentale din acest manual, dar poate cuprinde, de asemenea, o serie de alte strategii de rezolvare a problemelor/coping generate de client. Cheia este de a face planul specific, clar și ușor de urmat. Acest plan poate fi adăugat la Planul de Sănătate alături de obiectivul și obstacolul la care se referă. Acest lucru va permite consilierului să aibă un ghid de referință rapid pentru aspectele important de abordat în sesiunile ulterioare și va oferi un cadru pentru a evalua cât de bine funcționează strategiile de rezolvare a problemelor pentru client.

05 IMPLEMENTAREA, EVALUAREA ȘI REVIZUIREA PLANULUI LA NEVOIE

A cincea și ultima etapă este punerea în aplicare și revizuirea planului după cum este necesar. Această etapă ar trebui abordată în spiritul Interviului Motivațional, deoarece pot exista unele ambivalențe sau lipsă de încredere cu privire la punerea în aplicare a planului. În acest caz, obiectivul este de a utiliza tehnici de creștere a motivației pentru a ajuta clientul să se angajeze să pună în aplicare și apoi să evalueze planul. După punerea în aplicare și evaluarea planului, este posibil ca planul să se schimbe în timp, în funcție de nivelul de motivație și încredere al fiecărui client și în funcție de schimbările circumstanțelor de viață (de exemplu, pierderea locului de muncă).

În cele din urmă, există posibilitatea ca abordarea anumitor probleme și îngrijorări ale clientului să fie cuprinse, din punct de vedere etic, în afara ariei de expertiză a consilierului. De exemplu, clientul poate fi preocupat de problemele de disfuncție sexuală, iar consilierul nu are experiență în acest domeniu. În aceste condiții, consilierul va oferi informații de recomandare, după caz.

Fișă de lucru pentru rezolvarea problemelor

Etapa 1: Definirea Problemei (care este obstacolul/situația?).

Etapa 2: Generarea soluțiilor posibile (Încercați să obțineți soluții multiple. Acestea trebuie să fie relevante pentru problemă, specifice, cuantificabile, realiste/realizabile/controlabile și limitate în timp).

Soluție de top 1	**Soluție de top 2**	**Soluție de top 3**
Avantaje/dezavantaje ale soluțiilor posibile		

Etapa 3. Decidere cu privire la cea mai bună soluție.
Notați răspunsurile aici: ....
....
....

Etapa 4. Elaborarea unui plan de acțiune.
Notați răspunsurile aici: ....
....
....

Etapa 5: Punerea în aplicare a planului și revizuirea, după caz.

Când intenționați să îl puneți în aplicare?
Notați răspunsurile aici: ....
....
....

Când veți evalua rezultatul?
Notați răspunsurile aici: ....
....
....

Revizuirile aduse planului
Notați răspunsurile aici: ....
....
....

CAPITOLUL 2: EXEMPLIFICAREA MAPS

Program de consiliere pentru renunțarea la fumat adresat femeilor însărcinate și partenerilor acestora

Acest capitol exemplifică folosirea tehnicii MAPS: Motivation and Problem Solving (Ro., Creșterea Motivației și Rezolvarea Problemelor) într-un program de consiliere care adresează renunțarea la fumat în rândul femeilor însărcinate prin implicarea acestora și a partenerilor lor de viață în procesul de consiliere. Capitolul detaliază strategiile de consiliere pentru opt ședințe de consiliere cu femeia însărcinată și patru ședințe de consiliere cu partenerul acesteia. Finalul capitolului cuprinde o serie de module informaționale utile consilierului în discuțiile legate de fumat și de renunțarea la fumat.

Această secțiune a manualului vă oferă exemplificarea tehnicii de consiliere MAPS într-un context definit de următoarele caracteristici:

- Obiectivul principal al programului de consiliere exemplificat în această secțiune este acela de a facilita schimbarea comportamentului de a fuma al femeii însărcinate în direcția renunțării la fumat și a menținerii statutului de nefumătoare.
- Clienții participanți la ședințele de consiliere sunt femeile însărcinate și partenerii acestora.
- Ședințele de consiliere sunt realizate telefonic.
- Numărul de ședințe de consiliere recomandate în acest program de consiliere este similar cu numărul de ședințe recomandate de un un program tipic de consiliere. Astfel, acest program de consiliere recomandă realizarea până la 8 sesiuni de consiliere cu femeia însărcinată (6 în timpul sarcinii dacă se începe în primul trimestru şi cel puţin 2 după naştere). Bineînțeles, numărul de ședințe de consiliere trebuie adaptat în funcție de disponibilitatea și necesitatea fiecărui client. Este acceptabil să planificaţi şi să aveţi mai multe sau mai puţine sesiuni de consiliere, în funcţie de preferinţele, nevoile, şi solicitările participanţilor. Un exemplu de structurare a ședințelor de consiliere ar putea fi astfel: prima ședință de consiliere telefonică poate fi realizată cu femeia însărcinată în a 16-a săptămână de sarcină, următoarele cinci ședințe de consiliere pot fi realizate în jurul săptămânilor de sarcină 18, 22, 26, 32, și 36 iar ultimele două ședințe în săptămânile 2 și 6 după naștere. Numărul și frecvența sesiunilor de consiliere va varia în funcție de mulți factori, inclusiv momentul primei conversații cu femeia însărcinată, motivați și încrederea de a renunța la fumat, precum şi Ziua Renunțării la fumat. Spre exemplu, puteți decide împreună cu clienta să aveți ședințe mai multe și mai dese (la 1-2 săptămâni distanță) la început, pentru a ajunge la decizia de renunțare la fumat. La fel, este posibil să vă planificați ședințe mai multe și mai dese după naștere pentru a ajuta clienta să rămână nefumătoare în acea perioadă cu risc ridicat de reluare a fumatului.
- Un obiectiv secundar al programul de consiliere este acela de facilitare a eficacității diadice. Eficacitatea diadică, în acest context, face referire la suportul primit din partea partenerului în atingerea unui obiectiv de schimbare comportamentală. Prin urmare, obiectivul secundar al programului de consiliere vizează facilitarea implicării partenerului în atingerea obiectivului renunțării la fumat de către femeia însărcinată. Acest lucru va fi reflectat pe parcursul programului de consiliere atât în ședințele de consiliere realizate cu femeia prin discuții legate de implicarea partenerului, cât și prin realizarea de ședințe cu partenerul femeii însărcinate. Acest program de consiliere recomandă realizarea până la 4 ședințe de consiliere cu partenerul femeii însărcinate (până la 3 în timpul sarcinii şi cel puţin una după naştere). Bineînțeles, numărul de ședințe de consiliere trebuie adaptat în funcție

de disponibilitatea și necesitatea fiecărui partener. Un exemplu pentru planificarea consilierii cu partenerul ar putea fi realizarea primelor trei sesiuni de consiliere în jurul săptămânilor 16, 22, și 32 de sarcină, și o sesiune postnatală la 2 săptămâni după naștere. La fel, numărul și frecvența sesiunilor de consiliere va varia în funcție de mulți factori. De reținut, scopul principal al programului de consiliere este de a ajuta femeia însărcinată să renunțe la fumat și să rămână nefumătoare după naștere. Astfel, în ședințele de consiliere cu partenerul femeii însărcinate este important ca direcţia discuţiei sa fie, dacă e posibil, către o decizie a partenerei să renunţe la fumat și să rămână nefumătoare.

Considerente importante pentru consiliere

EVALUAREA MOTIVAȚIEI ȘI ZIUA RENUNȚĂRII

În momentul începerii programului de consiliere, nu este necesar să existe motivație din partea clienților în ce privește renunțarea la fumat și menținerea statutului de nefumător. Cu toate acestea, având în vedere că obiectivul principal al proiectului este acela de a facilita schimbarea comportamentului, în primul rând renunțarea la fumat, este important să aveți două obiective. În primul rând, în fiecare sesiune, consilierii trebuie să adreseze întrebări de evaluare a nivelului de motivație și încredere pentru renunțarea la fumat și să lucreze cu clienții spre a creşte în timp pregătirea în renunțarea la fumat. În al doilea rând, puteți ajuta clienții să-și aleagă singuri Ziua Renunţării, ziua în care plănuiesc să renunțe la fumat. Sesiunile individuale din manual, cât și modulul PREGĂTIREA PENTRU RENUNŢAREA LA FUMAT, oferă unele sugestii referitoare la acest process.

MODULE INFORMAȚIONALE PENTRU CONSILIERI

Folosiți secțiunea manualului intitulată MODULE INFORMAŢIONALE PENTRU CONSILIERI ca un supliment pentru materialele prezentate în această secțiune. Diversele module informaționale prezentate în acest manual ar trebui introduse în conversația cu clienții cu permisiunea lor și în concordanță cu stilul Interviului Motivațional. De asemenea, este important ca informația prezentată în modulele manualului să nu fie citită cuvânt cu cuvânt clientului, ci să fie folosită doar ca suport pentru consiliere.

DOSARUL CLIENTULUI

Creați și păstrați dosarele de consiliere cu toate informațiile pertinente (de exemplu, scorurile la Liniarele de Importanță-Încredere, obiectivele din Planul de Sănătate și notițele de consiliere) pentru fiecare client pentru a asigura continuitatea între sesiuni.

PLANUL DE SĂNĂTATE

Fiecare client va avea un PLAN DE SĂNĂTATE. Cu ajutorul clientului, puteți lucra pe acest Plan încă din prima sesiune dacă e posibil. Acest plan trebuie privit ca un Plan de Consiliere tradiţional. PLANUL DE SĂNĂTATE e punctul central al activităţii de consiliere cu participanţii şi va fi revăzut şi modificat în fiecare sesiune de consiliere dacă e necesar.



ȘEDINȚE DE CONSILIERE CU FEMEILE FUMĂTOARE, ÎN TIMPUL SARCINII ȘI DUPĂ NAȘTERE

Structura şi conţinutul ședințelor de consiliere cu femeile însărcinate

Scopul principal al programului de consiliere prezentat în acest manual este de a ajuta femeile însărcinate să renunţe la fumat şi să rămână nefumătoare după naştere. Prin urmare, este important ca direcţia discuţiei cu femeile însărcinate să fie, dacă e posibil, către decizia femeii de a renunţa la fumat în timpul sarcinii și de a rămâne nefumătoare după naștere. Pentru a ghida consilierea către atingerea acestui obiectiv, este important să discutați cu femeia însărcinată introducerea obiectivului în Planul de Sănătate al femeii, plan la care pot fi adăugate și alte obiectivele specifice ale clientei. De asemenea, este important să adresați în timpul ședințelor de consiliere și eficacitatea diadică a cuplului, deoarece femeile din cuplurile cu o eficacitate diadică mai mare au șanse mai mari de a renunța la fumat și de a rămâne nefumătoare. Prin urmare, pe lângă atingerea obiectivelor generate de către femeile însărcinate, lucrați cu femeia însărcinată pentru a creştere eficacitatea diadică pentru renunțarea la fumat.

Prezentul program de consiliere propune un număr de opt ședințe de consiliere cu femeia însărcinată. Cu toate acestea, dumneavoastră puteți stabili cu fiecare clientă numărul ședințelor de consiliere în funcție de nevoile acesteia. De asemenea, este important să adaptați datele și frecvența întâlnirilor de consiliere în funcție de nevoile clientelor. Un exemplu de planificare a ședințelor de consiliere este realizarea primei ședințe

de consiliere telefonică cu femeia însărcinată în a 16-a săptămână de sarcină. Următoarele cinci ședințe de consiliere pot fi realizate în jurul săptămânilor de sarcină 18, 22, 26, 32, și 36, iar ultimele două ședințe în săptămânile 2 și 6 după naștere. În cele ce urmează sunt prezentate pe scurt obiectivele și activitățile fiecărei ședințe de consiliere cu partenerii femeilor însărcinate.

Prima ședință de consiliere

În cadrul acestei ședințe este important să vă axați pe:

- Stabilirea relaţiei (raportului) cu clienta;
- Evaluarea istoricului de fumat, tentativele anterioare de a renunța la fumat;
- folosirea liniarelor Importanță-Încredere și pregătire pentru a stabili importanţa și încrederea clientei de a renunţa la fumat;
- Folosirea Exercițiul Balanță Decizională (opțional) cu acele cliente care nu sunt dispuse să considere o schimbare sau nici măcar să discute despre asta;
- Introducerea Planului de Sănătate înainte de sfârșitul primei sesiuni chiar dacă nu este timp pentru a-l discuta în detaliu. Încheiați prima sesiune făcând un rezumat, discutând frecvența şi structura sesiunilor viitoare și plănuind următorul telefon. Programați, împreună cu clienta, primele ședințe la intervale de câteva săptămâni, scopul primelor ședințe fiind de a obţine o decizie de renunțare la fumat din partea clientelor. Dacă femeia însărcinată pare pregătită să renunţe la fumat şi nu mai are nevoie de informaţii în plus, puteți sugera ca următorul telefon să aibă loc în Ziua Renunţării la fumat.

A doua ședință de consiliere

În cadrul acestei ședințe, axați-vă pe:

- Continuarea stabilirii unei relaţii cu clienta;
- Recapitularea și revizuirea obiectivelor Planului de Sănătate;
- Adresarea situațiilor cu risc mare de fumat când clienta este dispusă să abordeze fumatul; efectuarea Exercițiului Valorilor în legătură cu obiectivele stabilite în Planul de Sănătate pentru a ajuta clienta să fie dispusă să facă o schimbare;
- Creşterea Autoeficacităţii femeii;
- Creşterea Eficacităţii Diadice pentru renunțare la fumat.

Ședințele 3-7 de consiliere

Este IMPORTANT să aflați momentul în care femeia a dat naștere copilului. Clientele care au reușit să renunțe la fumat în timpul sarcinii au risc de recidivă la fumat după naştere, mai ales clientele care nu alăptează (sau nu mai alăptează). Puteți decide împreună cu clienta să aibă creșteți frecvența ședințelor de consiliere, având în vedere riscul crescut de a relua fumatul.

Ședințele se vor axa pe:

- Menținerea relaţiei între dumneavoastră și clientă;
- Recapitularea și revizuirea obiectivelor Planului de Sănătate, mai ales cele legate de renunțarea la fumat (progresul legat de renunțare, barierele, situațiile cu risc ridicat, strategiile ace, căderile, sau recidiva la fumat);
- Verificarea Liniarelor Importanță-Încredere;
- Exercițiul Balanța Decizională (opţional, dacă e necesar/indicat);
- Informarea clientei că următoarea ședință este ultima.

Ultima ședință de consiliere

Realizați această ședință de consiliere după ce femeia a născut (dacă este posibil).

Obiectivele ședinței sunt de:

- Păstrarea/continuarea îmbunătățirii relaţiei cu clienta;
- Recapitularea progresului;
- Discutarea pașilor următori;
- Încheierea consilierii;
- Oferirea de recomandări, dacă este necesar.

Prima ședință de consiliere cu femeia însărcinată este o ședință introductivă în care aspectele importante au în vedere stabilirea și consolidarea unei relații cu clienta, relație bazată pe acceptare, compasiune, încredere, respect. De asemenea, prima ședință vă ajută să aflați dorințele și interesele clientei atât în legătură cu fumatul cât și în legătură cu ședințele de consiliere. Aceste dorințe și interese vor constitui obiectivele Planului de Sănătate, respectiv obiectivele pe care veți lucra în cadrul ședințelor de consiliere.

Ședințele 2-7 de consiliere sunt ședințe de lucru care conțin posibile strategii, exerciții și module bazate pe nivelul de motivare, încredere a clientei de a renunța la fumat. Se recomandă ca sesiunile 2 - 7 să fie programate la un interval de 3-4 săptămâni. Cu toate acestea, puteți modifica programul sesiunilor în funcție de nevoile clientei. Mai exact, consilierii pot sugera programarea sesiunilor în jurul tentativelor de renunțare la fumat. În conformitate cu MAPS, manualul de față a fost împărțit în strategii, exerciții și module informaționale bazate pe nivelul de motivare al clienților. Secțiunea din manual denumită Creșterea Motivației oferă strategii bazate pe tehnica Interviului Motivațional destinate clientelor care prezintă niveluri mai scăzute de motivație. Secțiunea Rezolvarea Problemelor oferă mai multe strategii bazate pe Rezolvarea Problemelor pentru clientele cu niveluri mai ridicate de motivație. Cu toate acestea, dumneavoastră trebuie să vă folosiți raționamentul clinic în luarea deciziilor cu privire la strategiile/exercițiile care se potrivesc cel mai bine pentru fiecare clientă în parte.

La fiecare ședință:

- Verificați progresele/schimbările care au avut loc de la ședința de consiliere anterioară.
- OARS trebuie utilizate pe tot parcursul consilierii: Întrebări Deschise; Afirmații, Reflecții, Sinteze
- Plan de Sănătate. Revizuiți, modificați după cum este necesar, continuați să explorați aspecte legate de renunțarea la fumat și a rămâne nefumătoare după aceea.
- Evaluați nivelurile Limbajului de Schimbare (L-S) versus Limbajul de Susținere (L-Sț) pentru renunțarea la fumat. Consultați tabelul de mai jos pentru posibile strategii/ exerciții bazate pe nivelul de motivare, și care este cea mai potrivită strategie.

INTERVIU MOTIVAȚIONAL

clientele cu niveluri scăzute de motivație

Strategii:

- Identificați și abordați obstacolele/situațiile cu risc ridicat
- Lucrați la scăderea L-Sț, creșterea L-S
- Revizuiți succesele din trecut, eșecurile percepute, punctele forte personale, sistemul de sprijin și discutați despre o schimbare ipotetică
- Determinați angajamentul în pregătirea pentru Rezolvarea Problemelor

Exerciții:

- Liniarele Importanță-Încredere: Utilizați pentru a determina L-S
- Balanța Decizională: Utilizați pentru a determina L-S și o rezistență mai scăzută

Folosiți module cu informații despre fumat

REZOLVAREA PROBLEMELOR

clientele cu niveluri ridicate de motivație

Strategii:

- Strategiile ACE: încercarea de modificare a planului
- Consolidați L-S
- Utilizați pașii de rezolvare a problemelor: Definiți problema, identificați opțiunile, decideți soluția, dezvoltați un plan, implementați-evaluați-revizuiți.

Exerciții:

- Liniarele Importanță-Încredere: Utilizați pentru a îmbunătăți autoeficacitatea
- Fișa de lucru pentru Rezolvarea Problemelor

Folosiți module cu informații despre renunțarea la fumat

În cadrul penultimei întâlniri, informați clienta că următorul apel va constitui ultima ședință de consiliere. Este recomandat, de asemenea, să începeți să discutați cu clienta ce simte despre încheierea consilierii.

Ultima ședință de consiliere este recomandat să o folosiți pentru a revizui progresul clientei, a realiza recomandările necesare și a încheia consilierea.

Îndrumare pentru ședințele de consiliere cu femeile însărcinate

01 PRIMA ŞEDINŢĂ DE CONSILIERE CU FEMEIA ÎNSĂRCINATĂ

Materiale necesare

- Informații legate de client
- Liniarele Importanţă-Încredere
- Exercițiul Balanţa Decizională
- Planul de Sănătate

Obiectivele ședinței

- Introducere și agenda de discuții (stabilirea unui raport)
- Discutarea confidențialităţii
- Istoricul fumatului, tentative anterioare de a renunța la fumat și situația actuală referitoare la fumat
- Liniarele Importanță-Încredere
- Folosirea Exercițiului Balanţa Decizională, când clienta nu e pregătită să renunțe sau să își propună o Zi a Renunţării la fumat
- Când clienta este pregătită să renunțe: Pregătirea Tentativei de Renunțare la Fumat
- Introducerea Planului de Sănătate
- Încheierea ședinței: Planificarea următoarei ședințe.

În cele ce urmează, sunt descrise aspectele necesare în atingerea fiecărui obiectiv al acestei ședințe și este exemplificat un anumit discurs pe care-l puteți folosi pentru abordarea celor șapte obiective ale primei ședințe de consiliere.

1. Introducere şi Agendă (stabilirea relaţiei)

Începeți cu o introducere, solicitați permisiunea de a începe ședința și stabiliți o structură pentru ședință.

> *Bună ziua. Mă numesc .... și sunt consilier. Am fost contactat(ă) de către dumneavoastră, din dorința de a renunţa la fumat. Este un moment potrivit și pentru dumneavoastră să vorbim?*
> *Aş vrea să vă transmit că scopul meu nu este să vă spun să vă lăsați de fumat sau să nu mai fumaţi niciodată. Acesta este o decizie ce vă aparține în totalitate şi putem continua să discutăm şi dacă veţi continua să fumaţi în următoarea perioadă.*
> *Rolul meu este în principal de suport. Dumneavoastră veţi lua deciziile, iar eu voi fi la dispoziţia dumneavoastră ca sursă de informaţie şi dacă aveţi întrebări legate de cum aţi putea face schimbări în fumatul dumneavoastră.*

Faceți o pauză câteva secunde, aşteptaţi întrebări, apoi continuaţi.

> *Cu toate că decizia de a fuma sau nu vă aparține în totalitate, m-ar interesa să aflu mai multe despre cum vă gândiţi la fumat sau la renunţarea la fumat. Așadar, azi sper să reuşim să discutăm despre istoricul dumneavoastră de fumat şi fumatul dumneavoastră acum şi să explorăm ce obiective aţi putea avea legat de un stil de viaţă sănătos. Împreună vom putea discuta în următoarele luni strategii şi idei care v-ar putea ajuta să vă atingeţi aceste obiective, oricare ar fi ele. Ce întrebări sau neclarităţi aţi avea?*

Răspundeţi întrebărilor, apoi continuaţi.

> *Ședința de astăzi va dura aproximativ o oră.*

2. Discutarea confidențialității

La începutul consilierii participanţilor, specificați limitele confidenţialităţii.

> *De asemenea, înainte să începem şedinţa, aș vrea să vă amintesc că voi nota anumite informații în timpul convorbirilor noastre, pentru a mă asigura că vă ofer servicii de cea mai bună calitate. Tot ce vom discuta va fi confidențial*

> *și nimeni nu va avea acces la informațiile acestea. Desigur există situații în care confidențialitatea are limite: dacă plănuiți să vă faceți rău, dacă plănuiți să faceți rău altei persoane sau dacă îmi spuneți despre o persoană care este supusă unui abuz. În aceste cazuri sunt nevoit(ă) să anunț autoritățile. De asemenea, este important să știți că dumneavoastră puteți renunța la ședințele de consiliere oricând doriți.*
>
> *Vă rog spuneţi-mi dacă aveţi întrebări.*

3. Istoricul de Fumat, Tentative Anterioare de Renunțare la Fumat, Fumatul Acum

Examinați istoricul fumatului și situația actuală referitoare la fumat, respectiv: când a început clienta să fumeze, cum s-a schimbat fumatul cu timpul, care sunt circumstanțele sau contextele care au făcut fumatul mai frecvent, câte țigări fumează pe zi, în ce parte a zilei este probabilitatea mai mare de a fuma (de exemplu dimineața, cu prietenii, când se relaxează, când bea o bere) și tentativele anterioare de a renunța la fumat. Explorați strategiile și comportamentele pe care le-a folosit clienta în timpul tentativelor anterioare de a renunța la fumat, lucrurile care au influențat readoptarea acestui viciu și situațiile cu risc ridicat. Aceste informații sunt foarte folositoare în stabilirea obiectivelor Planului de Sănătate care sunt folosite în timpul sesiunilor, așa că țineți notițe în dosarul clientei. E important să adresați întrebări deschise pentru a favoriza receptivitatea clientei în primirea acestor informații.

Adresați întrebări deschise pentru a favoriza primirea acestei informații:

> *Spuneți-mi mai multe despre istoricul fumatului:*
> *când și de ce v-ați apucat de fumat?*
>
> *Ce părere aveți acum despre fumat?*
>
> *În ce situaţii simțiți nevoia să fumați cel mai mult?*

Dacă au existat tentative anterioare de a renunța la fumat, explorați-le în detaliu:

> *Cum au decurs tentativele anterioare de renunțare la fumat?*
>
> *Ce metode sau strategii au funcționat pentru dvs?*
>
> *Ce nu a funcționat pentru dumneavoastră?*

De asemenea, rețineți că este important să reflectați de câte ori aveți oportunitatea. De exemplu:

> *Prima țigară de dimineață este foarte importantă pentru dumneavoastră.*
>
> *Simțiți nevoia de a fuma, mai mult când sunteți în compania prietenilor care fumează.*

Înainte de a trece mai departe, asigurați-vă că sumarizaţi informația despre istoricul fumatului clientei, tentative anterioare de a renunța și situația fumatului acum.

4. Liniarele Importanță-Încredere

Ca parte din procesului de evaluare caracteristic primei ședințe de consiliere, este util să aflați mai multe despre situaţia clientei cu privire la importanța, încrederea de a renunța la fumat. Astfel, pentru a afla această informație, realizați o scurtă evaluare utilizând Liniarele Importanță-Încredere. Această evaluare vă oferă oportunitatea de a genera limbajul de schimbare al clientei și de a ghida clienta în direcția schimbării comportamentului.

Liniarele au rolul de a vă ghida în momente cheie sau când nu sunteți sigur(ă) care este nivelul de importanţă/încredere al clientei. Dacă este extrem de clar că persoana vrea să renunţe la fumat şi să îşi facă un plan de renunţare, nu e nevoie să mai aplicați liniarele. E necesară o atenție sporită din partea dumneavoastră pentru a nu supraestima abilitatea dumneavoastră de a evalua motivația, încrederea și pregătirea clientei în a realiza schimbarea. Folosiți secțiunea Evaluarea Importanței, Încrederii pentru mai multe detalii referitor la aplicarea scalei.

Când întrebările scalei încep să devină redundante, puteți reformula întrebările astfel încât să existe unele variații în modul în care acestea sunt adresate. După ce ați terminat aplicarea liniarelor, aveți grijă să rezumați rezultatele obținute, pentru a ajuta clienta să-și rezolve ambivalența și să-și crească motivația.

> *Să reluăm pe scurt ce mi-ați spus până acum. Ați spus că renunțarea la fumat este oarecum importantă pentru dumneavoastră (și ați selectat un 5) și sunteți foarte încrezătoare că ați putea renunța dacă ați vrea (și ați ales un 9). (Folosiți limbajul clientei pentru a personaliza sesiunea, de exemplu „să renunțați la obicei”). Ce am omis?*

Este posibil să întâlniți un număr redus de cliente care au început deja procesul de schimbare a comportamentului, chiar înainte de prima ședință de consiliere. În această situație, ar trebui să explorați încercările actuale de schimbare. De asemenea, în acest caz, puteți administra Liniarele pentru a evalua ceea ce crede clienta despre încercarea actuală de schimbare. Când clienta pare gata să înceapă elaborarea unui plan de schimbare, puteți trece direct la formularea unui Plan de Sănătate împreună cu clienta.

5. Exercițiul Balanță Decizională (opțional)

Pot exista situații în care clienta e reticentă la ideea de a lua în considerare renunțarea la fumat sau chiar să discute despre renunțarea la fumat. De asemenea, în cadrul procesului natural de schimbare, clienta este posibil să treacă de la starea de motivare la cea de rezistență în fața schimbării. Balanța Decizională este un instrument ideal de folosit atunci când clienta adoptă un limbaj de schimbare limitat, precum și cele care prezintă semne de rezistență.

> **NOTĂ: Citiți Exercițiul Balanței Decizionale (EBD) prezentat în manual pentru mai multe detalii despre cum să utilizați acest exercițiu. Când clienta nu este gata să renunțe după exercițiul Balanței Decizionale (ceea ce este probabil), continuați cu secțiunea următoare Clienta NU este Pregătită să Renunțe la Fumat sau să Stabilească o Zi de Renunțare.**

5.1. Clienta NU e Pregătită să Renunţe la Fumat sau să Stabilească o Zi de Renunțare

Când clienta răspunde cu un punctaj scăzut la Linierele Importanță-Încredere și acest lucru nu s-a schimbat după exercițiul Balanța Decizională, este foarte probabil să nu fie foarte motivată să renunțe sau să stabilească o dată pentru renunțare. În acest caz, folosiți tehnicile Interviului Motivațional pentru a Crește Motivația clientei. Acestea ar putea include revenirea la aplicarea Liniarelor și la rezultatul Balanței Decizionale pentru discuții ulterioare în timpul acestei ședinței sau al următoarei ședințe. Clienta se poate simți ambivalentă în ceea ce privește decizia de a renunța și se poate îndrepta spre generarea unui limbaj negativ. Prin urmare, ascultați cu atenție și apoi reflectați afirmațiile pozitive ale clientei despre schimbare (limbaj de schimbare). Asigurați-vă că reflecția dumneavoastră pozitivă va stimula motivația și va consolida autoeficacitatea. Poate clienta va fi mai dispusă să renunțe în timpul celei de-a doua sesiuni. Înainte de a încheia sesiunea, treceți la Introducerea Planului de Sănătate.

5.2. Clienta e Pregătită să Renunțe la Fumat: Pregătirea Zilei de Renunţare la fumat, Consolidarea Limbajului de Schimbare Mobilizator, și Rezolvarea Problemelor

Atunci când ați reușit să Creșteți Motivația clientei și puteți identifica semnele pregătirii de schimbare în ceea ce privește un comportament țintă sau o altă preocupare de viață importantă, puteți trece la tema Consolidarea Angajamentului pentru o schimbare. Așa cum e menționat la finalul Temei Creșterea Motivației în secțiunea Consolidarea Limbajului de Schimbare Mobilizator, veți începe să auziți limbaj de schimbare și angajament (... sunt gata să...). Aceasta include limbaj legat de pași înspre renunțare la fumat, decizia de a acționa, și luarea angajamentului de a renunța. Continuați să consolidați acest tip de limbaj, prin reflecții și întrebări deschise. De asemenea, acesta poate fi un moment potrivit să începeți să dezvoltați Planul de Sănătate și să vă gândiți că Tema 2 (REZOLVAREA PROBLEMELOR) e pasul potrivit pe care să-l faceți acum cu clienta. Prin urmare, când clienta e pregătită să renunțe la fumat, puteți trece la Tema 2 întrebând despre pregătirile concrete pe care clienta a început să le facă pentru această tentativă de renunțare la fumat.

> *Deci, ce credeți că ați putea să faceți pentru a vă pregăti pentru Ziua Renunțării la fumat?*

Aveți grijă să recunoașteți, să afirmați și să sprijiniți orice posibilă pregătire pe care clienta a inițiat-o deja. De asemenea, acum poate fi un moment bun pentru a vă referi la orice încercări de renunțare sau strategii utile pe care clienta le-a menționat anterior că le-a utilizat în trecut.

> *Ați menționat că în timpul ultimei încercări de renunțare nu ați consumat alcool și că a fost foarte util să nu consumați alcool. Care sunt gândurile dumneavoastră despre cum ar putea acest lucru să funcționeze sau nu de data aceasta?*

Rețineți că în primele 72 de ore de la Ziua Renunțării la fumat clientele se confruntă adesea cu unul dintre cele mai dificile momente în procesul renunțării. Ele trebuie să învețe un nou set de comportamente atunci când se ocupă de probleme interpersonale (de exemplu, conflicte, presiune socială, evenimente plăcute), situații intrapersonale (de exemplu, stări fizice negative, testarea controlului, impulsuri) și stări emoționale negative (de exemplu, mânie, iritabilitate, depresie). Uneori aceste situații pot fi percepute ca fiind copleșitoare și pot apărea recidive. Clientele ar trebui să anticipeze că pe parcursul acestei perioade de timp esențiale trebuie să folosească strategiile de rezolvare pe care le-au discutat cu consilierul.

Dacă clienta nu a menționat că a vorbit cu prietenii și familia despre încercarea de a renunța, cereți permisiunea de a aborda subiectul. Este important să informați clienta că o rețea socială de sprijin și un bun sprijin social sunt asociate în mod pozitiv cu o renunțare reușită (vă rugăm să consultați modulul MOBILIZAREA SPRIJINULUI).

> *Dacă doriți, pot să vă prezint câteva informații despre experiențele altor foști fumători, precum și rezultatele cercetărilor despre importanța atragerii suportului familiei și al prietenilor în timpul unei încercări de renunțare. Ar fi în regulă? (Apoi mai târziu) Cum vi se pare ideea de a vorbi cu prietenii și familia pentru a vă acorda sprijin în timpul încercării dumneavoastră de renunțare?*

Clienta vă poate cere informații și este bine să i le oferiți. De exemplu:

> *Sigur, aș fi bucuros să vă vorbesc despre ceea ce alte persoane au spus că le-a fost de ajutor. Ați spus că de obicei fumați afară pe balcon. Alte persoane care au spus lucruri similare au considerat că este util să aruncați toate mucurile de țigară, scrumierele și brichetele de acolo, deoarece acestea sunt toate indicii pentru fumat. De asemenea, unii au spus că de fapt evită balconul în prima săptămână sau după renunțare, deoarece simplul fapt că stau acolo îi poate face să vrea să fumeze. Cum credeți că s-ar potrivi acest lucru și pentru dumneavoastră?*

Când clienta nu poate să vină cu un plan de pregătire, este recomandat să cereți permisiunea de a oferi câteva strategii. Cu toate acestea, trebuie să vă utilizați propriul raționament în ceea ce privește motivația clientei de a renunța și să nu „forțați” clienta prin adresarea frecventă a întrebărilor legate de motivație și încredere.

> *Se pare că vă este greu să vă gândiți la ce ați putea face pentru a vă pregăti să renunțați. Doriți să vă ofer câteva informații despre ceea ce au spus alte persoane că le-a ajutat? Ceea ce au făcut ele ar putea să se potrivească sau nu pentru dumneavoastră. Ce credeți?*

> *Cu cât vă pregătiți mai bine să renunțați la fumat, cu atât mai multe șanse aveți să reușiți. Ar fi în regulă dacă v-aș prezenta câteva sfaturi importante pentru a vă pregăti pentru a renunța la fumat?*

Modulul PREGĂTIREA PENTRU RENUNȚAREA LA FUMAT va fi de ajutor în pregătirea clientei pentru a renunța. Alegeți câteva elemente relevante, asigurându-vă că nu veți

copleși clienta cu informații. Cereți clientei o reacție la ceea ce i-ați spus. De asemenea, asigurați-vă că veți acoperi toate îngrijorările și/sau problemele pe care clienta nu le-a dezvăluit încă.

> *Ce probleme sau preocupări deosebite ați putea avea cu privire la renunțare, pe care nu le-am acoperit încă?*

În acest moment, dacă motivația clientei pare ridicată, puteți continua să stabiliți împreună cu ea o Zi de Renunțare la fumat.

> *Deci, ce dată v-ar plăcea să stabiliți pentru Ziua de Renunțare la fumat?*

Puteți verifica din nou cu clienta motivația, încrederea de a renunța (folosind Liniarele Importanță-Încredere), dacă este necesar. În cazul în care clienta nu este pregătită să renunțe, poate fi asigurată că poate renunța la propriul calendar și că acesta poate fi discutat la următoarea sesiune. Încurajați clienta să vă apeleze înainte de următoarea sesiune planificată în cazul în care decide că dorește să inițieze o încercare de renunțare mai devreme decât ați programat să vorbiți.

> **IMPORTANT: Nu forțați clientele dacă unele subiecte de pe agendă nu au fost acoperite în sesiune. Fiți atent/ă la tonul vocii, ritmul, respirația și comentariile clientei pentru a decide când să încheiați sesiunea. Dacă clienta pare să dorească să încheie sesiunea mai devreme, puteți trece întotdeauna la Încheierea Sesiunii.**

6. Planul de Sănătate

Deși s-ar putea să nu fie timp pentru a aborda în profunzime Planul de Sănătate, este important să vă asigurați că cel puțin veți introduce Planul de Sănătate înainte de a încheia sesiunea.

> *După ce ați vorbit despre fumatul dumneavoastră, ați menționat că doriți să începeți prin a încerca să-l reduceți. Dacă sunteți de acord, ultimul lucru pe care îl putem realiza azi este să începem o discuție despre un Plan de Sănătate. Ce părere aveți?*
>
> *Planul de Sănătate este un ghid care ne poate ajuta să stabilim ce este important pentru dumneavoastră, pentru a discuta în timpul sesiunilor noastre. De asemenea, putem ține evidența cu privire la anumite obiective pe care le-ați*

> *putea avea, sau chiar ceva ce are loc în viața dumneavoastră la care ați dori să lucrați.*
>
> *În ce privește fumatul, este complet decizia dumneavoastră să renunțați sau nu la fumat, și putem discuta în continuare cum puteți proceda să vă lăsați de fumat dacă asta vă interesează. De unde ați dori să începem discuția legată de fumat?*

Dezvoltați împreună obiective în Planul de Sănătate, după care spuneți clientei că veți reveni asupra Planului la fiecare discuție telefonică.

Pentru clientele care NU sunt pregătite să renunțe:

> *Încă nu sunteți gata să renunțați. Cu toate acestea, considerați că următoarele ar fi obiective rezonabile: simpla hotărâre de a discuta cu mine despre a fuma din nou în viitor sau cum ar fi dacă ați renunța? Deci, ce obiective am putea să trecem în planul dumneavoastră de sănătate?*

Pentru clientele care sunt pregătite să renunțe:

> *Deci, ce ar trebui să scriem la obiectivul dumneavoastră în ceea ce privește fumatul?*

Aveți grijă să continuați întrebând ce puteți face pentru a le ajuta să se pregătească pentru acest obiectiv și asigurați-vă că obiectivele sunt cuantificabile.

Pentru toate clientele, în funcție de cum permite timpul:

> *Vom discuta despre asta mai mult data viitoare când vorbim, dar Planul de Sănătate poate conține o serie de alte obiective. De exemplu, clienții enumeră, de obicei, alte lucruri care sunt importante pentru ei, lucruri care nu au fost bune pentru ei sau lucruri legate de fumat, pe care ar dori să le schimbe, cum ar fi nivelul de stres, sentimentele de depresie, probleme legate de relații sau consumul de alcool. Planul de Sănătate ne oferă câteva lucruri specifice pe care să le abordăm în decursul următoarelor noastre sesiuni. Ce altceva ar trebui să menționăm în Planul dumneavoastră de Sănătate?*

De asemenea, nu uitați să le spuneți clientelor că veți reveni la aceste obiective de fiecare dată când veți discuta și că obiectivele din Planul de Sănătate se pot schimba în orice moment.

Asigurați-vă că ați rezumat obiectivele Planului de Sănătate când ați terminat și verificați împreună cu clienta pentru a vă asigura că nimic nu a fost omis. Oferiți orice fel recomandări, după cum este necesar.

7. Încheierea sesiunii

Nu forțați clientele în cazul în care unele subiecte de pe agendă nu au fost acoperite în timpul unei sesiuni. Dacă clientele par să vrea să încheie o sesiune mai devreme, acest lucru este acceptabil.

Aveți grijă să întrebați clienta despre o anume zi și o oră preferată pentru următoarea sesiune, precum și un număr de contact și permisiunea de a lăsa un mesaj dacă nu puteți să o contactați. Dacă clienta vă va întreba când ar trebui planificată următoarea sesiune, puteți oferi sugestii în funcție de nevoile clientei (de exemplu, este nevoie de Creșterea Motivațională sau de Rezolvarea Problemelor înainte de Ziua Renunțării sau de a se încerca vreo schimbare). Dacă clienta pare pregătită să înceapă și nu are nevoie de informații suplimentare de pregătire, puteți sugera că următorul apel să fie stabilit în Ziua Renunțării sau foarte curând după această zi.

Amintiți clientei că o veți apela în ziua și ora convenite și că vă poate suna mai devreme dacă vrea să vorbească mai devreme.

Acesta poate fi, de asemenea, un moment bun pentru a relua pe scurt obiectivele și activitățile pe care le-ați discutat cu clienta. Informațiile transmise din Planul de Sănătate, Exercițiul Balanța Decizională sau alte zone care au fost acoperite pot fi aduse în acest rezumat. De exemplu:

> *Am vorbit despre multe lucruri diferite astăzi. Fumatul a reprezentat mult timp o parte importantă a vieții dumneavoastră și nu sunteți sigură că sunteți gata să renunțați chiar acum și asta în regulă! Cu toate acestea, ați indicat că veți încerca să așteptați cel puțin 3 ore înainte de a fuma prima țigară a zilei până când vorbim din nou.*
>
> *Apreciez sincer faptul că mi-ați povestit toate astea. De asemenea, vreau să vă spun că unele dintre obiectivele dumneavoastră se pot schimba în timp și asta este în regulă.*

Dacă nu vă deranjează, înainte de a încheia, vă pot explica modul în care eu programez în mod obișnuit sesiunile de consiliere și apoi putem pune punct pentru astăzi.

Ar fi în regulă dacă am programa a doua sesiune pentru săptămâna viitoare sau pentru săptămâna de după?

După cum am convenit, vă voi suna din nou .... la ora .... Vă mulțumesc mult pentru timpul acordat și vom vorbi în curând.

02 A DOUA ȘEDINȚĂ DE CONSILIERE CU FEMEIA ÎNSĂRCINATĂ

Materiale necesare

- Dosarul Clientei
- Liniarele Importanță-Încredere
- Balanță Decizională
- Plan de Sănătate
- Listă de valori

Obiectivele ședinței

- Continuarea construirii raportului – Introducerea agendei
- Recapitularea și revizuirea obiectivelor Planului de Sănătate
- Abordarea Situațiilor de Fumat cu Risc Ridicat
- Completarea Exercițiului de Valori
- Consolidarea autoeficacității clientei
- Îmbunătățirea eficacității diadice (în cuplurile în care e cazul)
- Programarea următoarei sesiuni

În cele ce urmează, sunt descrise aspectele necesare în atingerea fiecărui obiectiv și este exemplificat un anumit discurs pe care-l puteți folosi pentru abordarea celor șapte obiective ale primei ședințe de consiliere.

1. Continuarea construirii raportului – Introducerea agendei

Începeți cu o introducere, solicitați permisiunea de a începe ședința și să stabiliți o structură pentru ședință.

> *Bună dimineața/ziua/seara. Sunt … . Este un moment bun și pentru dumneavoastră să vorbim?*
>
> *Mă bucur că sunteți disponibilă să vorbiți cu mine astăzi. După cum am discutat la ultima noastră sesiune, rolul meu este să colaborez cu dumneavoastră pentru a găsi modalități care să vă ajute să vă atingeți obiectivele de sănătate personale, inclusiv renunțarea la fumat. Dacă nu doriți să începem cu altceva, agenda sesiunii începe cu o trecere în revistă a obiectivelor actuale ale Planului de Sănătate din ultima sesiune și revizuirea oricăror obiective, dacă este necesar. Este în regulă dacă începem de aici?*

2. Revizuirea Planului de Sănătate

După terminarea introducerii și primirea permisiunii din partea clientei, puteți începe sesiunea revizuind Planul de Sănătate și verificând primul obiectiv din listă (scopul legat de fumat). Acesta va include evaluarea statutului de fumător al clientei și dorința de a renunța, după caz. Evident, acest dialog va decurge în mod diferit în funcție de faptul dacă a fost stabilită o Zi de Renunțare în timpul ultimei sesiuni și calendarul Zilei Renunțării. Menționați obiectivul, apoi întrebați ce progres a înregistrat de la ultima sesiune. Apoi, consultați secțiunea corespunzătoare de mai jos.

2.1. Clienta nu a stabilit o Zi de Renunțare sau Ziua Renunțării nu a venit încă

În cazul în care clienta nu a stabilit o Zi de Renunțare, întrebați-o cum decurg lucrurile cu privire la fumat și explorați gândurile despre renunțare cu ajutorul Liniarele Importanță-Încredere. Reveniți la Primul Apel de Consiliere pentru strategii de construire motivațională pentru a renunța sau pentru a stabili o Zi de Renunțare și pregătirea pentru o încercare de renunțare, după caz. Nu uitați să consultați modulul PREGĂTIREA PENTRU RENUNȚAREA LA FUMAT din acest manual, când clientele sunt pregătite să ia măsuri. Dacă nu, utilizați strategiile Interviului Motivațional pentru a crește motivația. În acest stadiu mulți fumători sunt ambivalenți cu privire la decizia lor de a renunța și pot aborda

un limbaj negativ când vorbesc despre propria persoană (de exemplu, „Nu voi reuși”). Prin urmare, ascultați cu atenție și apoi reflectați asupra afirmațiilor clientelor. Aveți grijă ca reflecția dumneavoastră să fie pozitivă pentru a stimula motivația și pentru a spori autoeficacitatea și eficacitatea diadică pentru renunțarea la fumat. De asemenea, rețineți că obiectivele Planului de Sănătate pot fi stabilite în absența unei date pentru Ziua de Renunțare. De exemplu, un obiectiv poate pur și simplu „să crească disponibilitatea de a face o încercare de renunțare”.
Dacă a fost stabilită Ziua Renunțării, dar ziua de renunțare nu a venit încă, petreceți sesiunea evaluând pregătirea pentru a renunța, construind motivația și stabiliți obiective pentru Planul de Sănătate. Pentru mai multe informații, consultați modulul PREGĂTIREA PENTRU RENUNȚAREA LA FUMAT.

2.2. Clienta a Renunțat

În cazul în care clienta a stabilit Ziua Renunțării:

> *Care este situația în Ziua Renunțării (sau Când ați renunțat)?*

În Ziua Renunțării sau la scurt timp după renunțare, clientele tind să raporteze primele simptome de sevraj, cum ar fi un nivel ridicat de anxietate, iritabilitate și chiar furie. Unele persoane pot pune la îndoială eficacitatea consilierii și încep să-și piardă încrederea și/sau motivația inițială. În acest stadiu, mulți fumători sunt ambivalenți cu privire la decizia lor de a renunța și pot adopta un limbaj negativ îndreptat către sine. Ascultați cu atenție și reflectați la afirmațiile clientei. Asigurați-vă că reflecțiile sunt pozitive (de exemplu, reflectă discuția privind schimbările) pentru a stimula motivația, pentru a spori eficacitatea și eficacitatea diadică pentru renunțarea la fumat și pentru a evidenția realizările mici (de exemplu, a nu fuma o zi sau chiar o jumătate de zi) pe care le veți folosi pentru a crește motivația clientei de a rămâne nefumătoare. De exemplu, ați putea spune:

> ***Se pare că nu vă este ușor acasă, mai ales atunci când sunteți singură, deoarece vă plictisiți. Acesta este un sentiment foarte normal, considerând că astăzi este Ziua Renunțării. Mulți oameni sunt neliniștiți sau un pic îngrijorați în anumite circumstanțe în Ziua Renunțării. Pe de altă parte, am observat, de asemenea, că în ciuda circumstanțelor nu ați fumat, așa încât...felicitări! De asemenea, este foarte bine că ați făcut eforturi împreună cu partenerul de a cumpăra mai puține țigări. Acesta este un pas clar în direcția de a face modificări cu privire la fumat. Se pare că faceți față bine situației, chiar dacă vă simțiți neliniștită. Recunoaștem amândoi că este un lucru foarte dificil și că faceți o treabă bună! Ce credeți că v-ar ușura situația atunci când sunteți plictisită și singură?***

În timpul sesiunii, ați putea, de asemenea, să acordați atenție limbajului de schimbare al clientei, în special propoziții care folosesc cuvinte precum dorință, abilitate, rațiune și nevoie sau alți indicatori ai angajamentului pentru schimbare. De asemenea, aceasta este o bună oportunitate pentru a reflecta și de a rezuma afirmațiile clientei.

3. Abordarea Situațiilor cu Risc Crescut de a Fuma

3.1. Pentru clientele care nu sunt deloc dispuse să abordeze faptul că fumează

Consilierii ar putea dori să abordeze situații cu risc crescut și activități conexe care vor duce la atingerea obiectivelor despre fumat discutate în Planul de Sănătate. Vă rugăm să consultați sfaturile oferite în modulul SITUAȚII CU RISC CRESCUT din acest manual.

> *Deci, ați dori să reduceți țigările fumate. Haideți să vorbim despre situații cu risc ridicat care ar putea interfera cu abilitatea dumneavoastră de a atinge acest obiectiv. Dacă sunteți de acord, aș putea detalia un pic mai mult și vă pot oferi câteva informații despre situații cu risc ridicat.*
>
> *Situațiile cu risc ridicat sunt acele situații în care există cel mai mare risc de recidivă (sau să nu atingeți obiectivul). Acestea sunt adesea caracterizate de stres, emoții negative, alte persoane care fumează, consumul de alcool și alți declanșatori pentru fumat. Un pont pentru a renunța cu succes la fumat este să identificați situațiile personale cu risc ridicat și să elaborați un plan de acțiune pentru a le rezolva.*

Apoi, puteți identifica alte situații cu risc ridicat prezentate în Planul de Sănătate, inclusiv stres și/sau probleme de consum de alcool care ar putea afecta comportamentele de fumat.

Asigurați-vă că utilizați rezumate pe parcursul sesiunii și reflectați limbajul de schimbare al clientei.

3.2. Pentru toate Clientele

După discutarea obiectivului despre fumat, restul obiectivelor Planului de Sănătate trebuie revizuite și abordate în acest moment. Aveți grijă să întrebați clientele ce alte obiective de sănătate ar dori să adauge pe listă sau dacă ar dori să le revizuiască pe cele existente. Recomandările ar trebui furnizate după caz. De asemenea, nu uitați să le spuneți clientelor că veți revizui aceste obiective de fiecare dată când veți vorbiți și că obiectivele Planului de Sănătate se pot schimba în orice moment. Asigurați-vă că ați rezumat obiectivele Planului de Sănătate când ați terminat și că faceți o verificare cu clienta pentru a vă asigura că nimic nu a fost omis.

Completați Planul de Sănătate cu alte obiective dorite de clientă. Ar fi oportun să folosiți:

> *Ce altceva ar trebui să enumerăm în Planul de Sănătate?*

> **REȚINEȚI: Consumul de alcool și fumatul merg de multe ori mână în mână. Când consumul de alcool este inclus în Planul de Sănătate, puteți face referire la diferitele MODULE CU INFORMAȚII DESPRE RENUNȚAREA LA FUMAT din acest manual pentru informații utile în abordarea obiectivelor legate și de consumul de alcool.**

De asemenea, nu uitați să transmiteți clientelor că veți revizui aceste obiective de fiecare dată când veți discuta și că obiectivele Planului de Sănătate se pot schimba oricând doresc. Asigurați-vă că ați rezumat obiectivele Planului de Sănătate când ați terminat și că solicitați părerea clientei, pentru a vă asigura că nimic nu a fost omis.

4. Tranziţia la Exerciţiul Valorilor

După ce au fost rezumate obiectivele enumerate în Planul de Sănătate și au fost discutate și situațiile cu risc ridicat pentru fumat, este important să ajutați clienta să identifice valorile care sunt importante pentru ea. Aceste valori vor fi legate de obiectivele enumerate în Planul de Sănătate pentru a ajuta clienta să se îndrepte spre schimbare (de exemplu renunţarea la fumat).

> ***Dacă sunteți de acord, putem trece la explorarea celor mai importante valorilor pentru dumneavoastră și familia dumneavoastră. Uneori, obiectivele noastre, cum ar fi cele pe care le-ați enumerat în Planul de Sănătate, sunt importante pentru noi datorită valorilor pe care le avem în viață și poate fi util să vedem cum ar putea să se aplice sau nu la obiectivele pe care le-ați enumerat, cum ar fi .... (introduceți, dacă e cazul, obiectivul privind fumatul).***

În această secțiune, este important să discutați de ce valorile/obiectivele selectate sunt importante pentru clientă și ce legătură, dacă există, percepe clienta între comportamentele actuale privind riscul asupra sănătății, inclusiv fumatul, și capacitatea ei de a atinge aceste obiective. Există dovezi că utilizarea acestei strategii provoacă limbajul de schimbare.

> ***Acum, cu permisiunea dumneavoastră, aș dori să vă întreb despre valorile dumneavoastră. Scopul acestei activități este de a analiza care sunt cele mai importante valori în viață pentru dumneavoastră, lucruri cu care vă identificaţi sau sunt importante pentru dumneavoastră - cum ar fi familia, sănătatea și bunăstarea familiei dumneavoastră - și să vedem cum sau dacă acestea au legătură cu fumatul. Care sunt primele trei valori care sunt cele mai importante pentru dumneavoastră?***

Citiți clientei TOATE valorile:

> *Permiteţi-mi să vă dau câteva exemple. Pentru dumneavoastră este important să fiți:*

O mamă bună	**Sănătoasă**	**O parteneră bună**
Optimistă	**Disciplinată**	**Responsabilă**
Orientată spre familie	**Stăpână pe sine**	**Afectuosă**
Puternică	**Atletică**	**Credincioasă**
Descurcăreață	**De succes**	**Respectuoasă**
Încrezătoare	**Tolerantă**	**Demnă de încredere**
Respectată	**Responsabilă**	**Competentă**
Productivă	**Prietenoasă**	**Energică**
Independentă	**Pragmatică**	**Un sprijin pentru alții**

Apoi întrebați:

> *Ce alte valori sunt importante pentru dumneavoastră, care nu se regăsesc pe listă, dacă este cazul?*

Notați sau încercuiți aproximativ 3 valori indicate de către clientă, astfel încât să puteți face referire la ele ulterior.

Odată ce valorile sunt selectate, evaluați, reflectați și lucrați pentru a dezvolta discrepanța dintre valorile persoanei și fumat și pentru a declanșa limbajul de schimbare. De exemplu,

puteți adresa întrebări de sondare pentru a determina o conexiune/discrepanță între valorile și comportamentul clientei:

> *Ce legătură vedeți între fumat și oricare dintre aceste valori, dacă este cazul?*
>
> *Cum vă afectează faptul că în prezent fumați capacitatea de a vă atinge aceste obiective sau de a pune în practică oricare sau toate dintre aceste valori?*
>
> *Cum ar afecta renunțarea la fumat capacitatea de a vă atinge aceste obiective sau a pune în practică oricare sau toate dintre aceste valori?*

După sondare, și atunci când ați identificat împreună cu clienta discrepanțe și ați discutat modul în care schimbarea comportamentului poate completa valorile și obiectivele clientei, apare un moment excelent pentru a face unele reflecții complexe și a sintetiza.

> *Se pare că a fi o mamă bună este o valoare importantă pentru dumneavoastră (Faceți pauză și așteptați răspunsul). Este foarte important să aveți un impact semnificativ asupra vieții copiilor dumneavoastră, în special asupra stilului lor de viață. De asemenea, este important pentru dumneavoastră ca ei să apeleze la dumneavoastră atunci când nu sunt siguri pe ceva (de exemplu, „Ceea ce ar face mami în această situație?"). Cu alte cuvinte, a fi un model bun este o prioritate pentru dumneavoastră. Așadar, cum vedeți relația dintre a fi o mamă bună - un model de urmat pentru copiii dumneavoastră - și comportamentul dumneavoastră de fumat?*

Sau...

> *Este foarte important pentru dumneavoastră să fiți o persoană responsabilă, deoarece ați selectat această valoare ca fiind cea mai importantă. Cum credeți că această valoare de responsabilitate ar putea avea legătură obiectivul dumneavoastră de renunțare la fumat?*

Aceasta va fi o ocazie excelentă pentru a realiza reflecții complexe și de a rezuma:

> *Permiteți-mi să rezum ceea ce am discutat până acum pentru a vedea dacă am înțeles corect (aici sintetizați). Ce altceva ar trebui să adaug?*

Atunci când această parte a activității este completă, puteți întreba clienta dacă dorește să schimbe sau să adauge obiective în Planul de Sănătate pe baza conversației referitoare

la valori (de exemplu, Obiectivul meu este de a fi un model mai bun de urmat pentru copiii mei și astfel e important să nu fumez, deoarece a fi o mamă bună este o valoare importantă pentru mine). Cu toate acestea, valorile nu trebuie enumerate ca obiective de sine stătătoare. Nu uitați să afirmați efortul clientei în timpul acestui exercițiu înainte de a trece mai departe.

5. Consolidarea autoeficacității clientei

Autoeficacitatea clientei poate fi crescută prin evaluarea încercărilor anterioare de renunțare și evidențierea unor reușite mai mici.

Este important de susținut încrederea clientei că poate avea succes în a face schimbări de viață și de comportament. Rețineți că indiferent de cât de majoră și dificilă este o schimbare, ea poate fi împărțită în pași mai mici. Amintiți-vă faptul că unele cliente ar putea minimaliza și reduce importanța acestor pași mai mici către un obiectiv. A ajuta clienta să recunoască și să confirme succesul înseamnă a-i conferi putere. Este mai probabil clientele să încerce ceva atunci când cred că o pot face. Chiar și acceptarea apelului dumneavoastră de consiliere sau planificarea altuia ar putea fi un pas spre schimbare! Consultați secțiunea CREŞTEREA AUTOEFICACITĂȚII din manual pentru mai multe informații despre strategiile de îmbunătățire a autoeficacității.

Acesta este și momentul potrivit pentru a rezuma obiectivele și activitățile discutate cu clienta, precum și pentru a o asigura că a luat o decizie foarte sănătoasă de a renunța la fumat. Informațiile ce au reieşit anterior din Exerciţiul Balanța Decizională pot fi incluse în acest rezumat.

> *Ei bine, am vorbit astăzi despre multe lucruri diferite, și dacă sunteți de acord, aș vrea să rezumăm ceea ce a ieșit cel mai mult în evidență. Pe deoparte, se pare că v-a făcut plăcere să fumați. Vă ajută să vă relaxați și vă oferă o pauză de la ceea ce vă deranjează la locul de muncă. Pe de altă parte, fumatul a avut neajunsuri importante. V-a afectat aspectul. Ați observat că nu puteți urca pe scări sau face sport ca înainte, deoarece vi se îngreunează respirația și vă faceți griji să nu faceți cancer. Obiectivul dumneavoastră principal este acela de a renunța la fumat. În această săptămână veți sta departe de țigări distrăgându-vă atenția, evitând situațiile cu risc ridicat, consumând apă etc. Ați mai menționat că veți discuta cu familia despre planul dumneavoastră de îndată ce vom încheia ședința de consiliere. Se pare că v-ați gândit mult la asta și sunteți hotărâtă să aveți succes de data aceasta!*

6. Îmbunătățirea eficacității diadice pentru renunțarea la fumat

Eficacitatea diadică pentru renuntarea la fumat este percepția unui individ asupra încrederii în abilitățile sale comune cu un partener de viață de a renunța la fumat și a gestiona provocările emoționale și practice asociate renunțării. Eficacitatea diadică a cuplului poate fi îmbunătățită prin evaluarea încercărilor anterioare de renunțare și evidențierea pașilor și a reușitelor mici obținute de clientă împreună cu partenerul ei.

Rețineți că indiferent de cât de mare și dificilă este o sarcină, ea poate fi împărțită în pași mai mici. Amintiți-vă că unele cliente ar putea minimaliza și reduce importanța acestor pași mai mici pe care i-au realizat împreună cu partenerul lor ca echipă spre un obiectiv. A ajuta clientele să recunoască și să-și accepte succesul înseamnă a le conferi putere. Clientele au mai multe șanse să încerce ceva ca o echipă atunci când cred că o pot face. Chiar și acceptarea apelului de consiliere sau planificarea altuia ar putea reprezenta un pas spre schimbare! Consultați secțiunea CREŞTEREA EFICACITĂȚII DIADICE din manual pentru mai multe informații despre strategiile de îmbunătățire a eficacității diadice pentru renunțarea la fumat.

7. Încheierea ședinței de consiliere

Stabiliți data/ora următoarei ședințe de consiliere. Reamintiți clientei că poate să vă contacteze între timp pentru a schimba data/ora, după cum este necesar. În cazul în care clienta vă întreabă când ar trebui programată următoarea sesiune, puteți oferi câteva sugestii în funcție de nevoile clientei. Când clienta pare pregătită să renunțe și nu are nevoie de informații suplimentare de pregătire, consilierul ar putea sugera ca următorul apel să fie stabilit în Ziua Renunțării. Reamintiți clientei că o veți apela în ziua și ora convenită și că vă poate suna mai devreme dacă vrea să vorbească.

> *Vă mulțumesc mult pentru timpul acordat și ne vom auzi în curând.*

03 ŞEDINŢELE 3 - 7 DE CONSILIERE CU FEMEIA ÎNSĂRCINATĂ

Materiale necesare

- Dosarul Clientei
- Planul de Sănătate
- Liniarele Importanță-Încredere
- Exercițiul Balanța Decizională
- Fișa de valori

Obiectivele sesiunii

- Continuarea construirii raportului - Introducerea agendei
- Recapitularea și revizuirea obiectivelor Planului de Sănătate
- Revizuirea progresului în renunțarea la fumat
- Revizuirea obstacolelor în calea renunțării
- Revizuirea situațiilor de risc ridicat, strategiilor ACE și a recăderilor
- Verificarea Liniarelor
- Realizarea Exercițiului Balanța Decizională dacă este necesar/indicat
- Utilizarea modulelor așa cum este necesar/indicat
- Programarea următoarei sesiuni

> **Atenție: Unele dintre aceste ședințe de consiliere vor avea loc după ce femeia a născut. Este important de luat în considerare acest lucru, de a înțelege dacă sunt schimbări, și de a le lega renunțarea la fumat de obiectivul de a rămâne nefumătoare.**

Câteva teme de discuție care pot fi abordate în cazul în care consilierea va avea loc după ce femeia a născut sunt următoarele:

- Pierderea motivației de a rămâne nefumătoare
- Îngrijorarea legată de renunțarea la fumat și câștigarea în greutate (mai ales având în vedere că multe femei încearcă să scadă din greutatea acumulată în timpul sarcinii)
- Modificări în relația cu partenerul

> **De asemenea, e important de menționat femeii, în timpul ședințelor de după naștere, că dacă va reuși să rămână nefumătoare cel puțin 6 luni după naștere, șansele sunt foarte mari (90%) să nu mai reînceapă să fumeze.**

1. Introducere și Agendă

Începeți cu o introducere, solicitați permisiunea de a începe sesiunea și stabiliți o structură pentru sesiune.

> *Bună dimineața/ziua/seara. Este un moment bun pentru dumneavoastră să vorbim?*
>
> *Ce mai faceți? Povestiți-mi despre naștere. Cum este copilul (numele bebelușului)? Sunt sigur că viața vi s-a schimbat un pic față de ultima dată când am vorbit, nu-i așa? Mă bucur că sunteți disponibilă să vorbiți cu mine astăzi. Ați fi de acord să-mi povestiți cum e viața dumneavoastră de la venirea bebelușului?*
>
> *Astăzi agenda include revizuirea obiectivelor Planului de Sănătate și detalii despre fiecare dintre ele. De asemenea, este posibil să adăugăm sau să eliminăm obiective după cum este necesar. Este important să discutăm în ce fel venirea bebelușului s-ar putea să fi avut vreun impact asupra încetării fumatului. De asemenea, e important să discutăm orice fel de îngrijorare pe care o aveți în prezent. Este ceva ce doriți să-mi spuneți înainte să începem?*

2. Recapitularea și revizuirea scopurilor Planului de Sănătate

Revizuiți Progresului Planului de Sănătate. Revizuiți ceea ce s-a întâmplat de la ultima sesiune telefonică și reflectați la ceea ce a realizat până acum clienta. Subliniați aspectele pozitive și întăriți toate încercările de a face ceva în direcția schimbării dorite, chiar dacă nu a apărut o încercare reală de a renunța la fumat (de exemplu, pur și simplu s-a gândit să facă schimbarea). Susțineți orice afirmație care indică autoeficacitatea pentru schimbare. Susțineți orice afirmație care indică eficacitatea diadică pentru schimbare.

Dacă au survenit regrese, examinați ce s-a întâmplat fără să judecați, cu scopul de a avea o înțelegere corectă a situației. De asemenea, reamintiți clientei că regresele sunt foarte frecvente și că pot fi folosite ca experiențe de învățare. Concentrați-vă să ajutați persoana să-și recâștige motivația, angajamentul și să învețe din experiență pentru a împiedica ca aceleași lucruri să se întâmple în viitor.

Revedeți obiectivele din Planul de Sănătate în legătură cu motivele de renunțare ale clientei, precum și cu valorile acesteia.

După o explorare a obiectivului de abstinență (dacă există acest obiectiv în Planului de Sănătate), treceți apoi la celelalte obiective ale Planului de Sănătate și explorați-le în același mod. Identificați situațiile problematice din istoricul său actual sau trecut de fumat și discutați modul în care situațiile problematice au fost legate de fumat.

> ***În ce mod, dacă este cazul, problemele cu ... au fost legate de fumatul dumneavoastră sau de dorința dumneavoastră de a fuma?***

Dacă femeia nu vede o legătură, puteți explica legătura pe care dumneavoastră o surprindeți și anume faptul că anumite situații cresc probabilitatea ca femeia să fumeze, fumatul fiind metoda prin care ea a făcut față anumitor situații în trecut. Cu toate acestea, în concordanță cu Interviul Motivațional, aceste informații trebuie transmise cu precauție, în contextul unei relații de colaborare, cu permisiunea din partea femeii de a transmite informațiile și, în același timp, acordând libertate femeii să accepte sau să respingă informațiile care i se aplică.

> ***Înainte ca bebelușul să vină ați spus că uneori erați „foarte emoțională". Cum v-a afectat nașterea bebelușului în această privință? Cum funcționează asta? Cum gestionați asta? Care este legătura dintre a fi emoțională și dorința de a fuma, în cazul în care există vreuna?***

Renegociați Planul de Sănătate

Examinați fiecare comportament țintă cu accent pe locul unde clienta se află în prezent în legătură cu fiecare obiectiv. Determinați percepțiile clientei cu privire la ce măsuri trebuie luate în continuare. Faceți recomandări după cum este necesar. Planul de Sănătate poate fi revizuit după cum este necesar, cu obiective noi adăugate și altele vechi eliminate. Ar trebui să existe un simț clar al continuității grijii. Gândiți-vă și prezentați aceste sesiuni ca și consultări progresive și continue cu sesiunile ulterioare. Sesiunile care urmează după planificarea inițială a programului ar trebui să servească, cel puțin parțial, ca verificări ale progresului înregistrat în continuarea și menținerea schimbării.

Explorați Situațiile Legate de Fumat și Abstinența de la Fumat

În timpul acestor sesiuni, ar putea fi util să discutați situații specifice care au avut loc de la sesiunea anterioară. Pot fi explorate două tipuri de situații: (1) situații în care clienta a realizat cu succes un nou comportament și (2) situații în care nu a făcut-o.

Exemplu de situații privind fumatul:

În cazul în care clienta a fumat de la ultima sesiune, discutați cum s-a întâmplat. Amintiți-vă să rămâneți empatici și evitați să folosiți un ton sau o poziție care să judece. Stimulați motivația adresând întrebări care solicită limbajul de schimbare. Acest lucru se poate face adresând întrebări clientei despre gânduri, sentimente, reacții și realizări. Întrebările cheie pot fi folosite pentru a reînnoi angajamentul (de exemplu, „Deci, ce înseamnă asta pentru viitor?" „Mă întreb ce va trebui să faceți diferit data viitoare?"). De asemenea, este oportun să se revizuiască abilitățile de rezolvare discutate în timpul sesiunilor anterioare. Amintiți-vă că problemele legate de motivație pot proveni din lipsa de încredere și din lipsa de importanță percepută. Utilizați aceste instrumente terapeutice după cum este necesar.

Exemplu de Situații privind Abstinența la Fumat:

Clientele pot considera că este util și recompensator să revadă situațiile în care au fumat anterior sau în care au fost tentate să fumeze, dar nu au făcut-o. Consolidați autoeficacitatea solicitând clientei să clarifice acțiunile realizate pentru a face față cu succes acelor situații. Un accent ar trebui pus pe orice progres înregistrat sau chiar pe pași/realizări mici. Consultați modulul CREŞTEREA AUTOEFICACITĂȚII.

Îmbunătățiți eficacitatea diadică solicitând clientei să clarifice ceea ce ea și partenerul ei au făcut împreună, ca o echipă, pentru a face față cu succes în acele situații. Consultați modulul CREŞTEREA EFICACITĂȚII DIADICE.

Revizuiți Obiectivul despre Fumat (dacă este cazul). În cazul în care clienta nu a reușit să devină nefumătoare, încurajați clienta, revizuiți obiectivul despre fumat și utilizați Rezolvarea Problemelor: analizați ce s-a întâmplat greșit și ce s-a întâmplat bine și (în funcție de pregătirea clientei) luați în considerare stabilirea unei noi date pentru Ziua de Renunțare.

> ***Obiectivul dumneavoastră a fost să renunțați complet, dar ați fost surprinsă de cât de greu este. Cu toate acestea, este important să rețineți că ați renunțat timp de două zile întregi. Este impresionant! Să vorbim despre cum ați reușit să realizați acest lucru și ce anume a funcționat pentru dumneavoastră.***
>
> ***Ați spus că ați cedat atunci când ați ieșit la o petrecere cu prietenii de la serviciu. Povestiți-mi mai multe despre asta ...***
>
> ***Acum putem învăța o lecție din această revenire la fumat. Prin urmare, haideți***

> *să discutăm despre ce s-a întâmplat în acel moment în care ați fumat ... care a fost situația ...*
>
> *Dacă înțeleg corect, se pare că prezența altor persoane care fumează și consumă alcool poate să fi declanșat impulsurile dumneavoastră de a fuma.*
>
> *Credeți că poate alcoolul v-a făcut să lăsați garda jos în privința fumatului.*
>
> *Cum credeți că ați putea aplica ceea ce ați învățat aici în viitor?*
>
> *Ați spus că nu ați renunțat deloc la fumat. După cum am discutat în prima sesiune, ceea ce decideți să faceți este total la latitudinea dumneavoastră, iar eu sunt aici ca un consultant. Înainte, ați spus că scopul dumneavoastră era să renunți complet la fumat. Care este obiectivul dumneavoastră legat de fumat acum? (Dacă este renunțarea ...) Ce credeți că v-a împiedicat săptămâna trecută?*

În aceste situații, obiectivele consilierii sunt următoarele:

- Reafirmarea/recunoașterea realizărilor mici sau mari ca o modalitate de a evalua eforturile clientei.
- Îmbunătățirea autoeficacității prin defalcarea obiectivului major de a renunța în momente mici de succes (de exemplu, clienta a reușit să renunțe timp de 2 zile, o încercare foarte impresionantă, considerând că persoana nu a mai reușit această durată de abstinență înainte). Consultați modulul CREŞTEREA AUTOEFICACITĂȚII.
- Îmbunătățirea eficacității diadice prin consolidarea a ceea ce femeia și partenerul ei au făcut împreună, ca o echipă, spre renunțarea la fumat a femeii (discutați opțiunile potrivite pentru fiecare cuplu). Consultați modulul CREŞTEREA EFICACITĂȚII DIADICE.
- Prezentarea unui insucces (în cazul în care a existat unul) ca o regresie temporară care este obișnuită în procesul de renunțare și nu ca un eșec. Puteți descompune procesul de renunțare la fumat în pași mici și accentua realizările pe termen scurt prin compararea numărului de minute în care o clientă a stat fără țigări înainte de a avea căderea la încercările anterioare de a renunța (de exemplu, clienta s-a abținut 48 de ore sau 2.880 minute de la a fuma). De asemenea, puteți compara numărul de țigări pe zi pe care clienta le-ar fuma dacă ar fuma la același nivel ca cel aflat înainte de a începe programul de consiliere (de exemplu, dacă clienta ar fi fumat 20 de țigări pe zi și s-ar fi abținut timp de 10 zile înainte de cădere, clienta ar fi fumat 200 de țigări).

Dacă este necesar, discutați despre CUM FAC FAŢĂ IMPULSURILOR, STRATEGIILE ACE, BENEFICIILE RENUNȚĂRII LA FUMAT și CUM FAC FAȚĂ POFTEI DE A FUMA ȘI SEVRAJULUI. De asemenea, este recomandat să discutați despre sprijinul social (vă rugăm să consultați modulul MOBILIZAREA SPRIJINULUI). Dacă este inclus și consumul de alcool în Planul

de Sănătate sau dacă a fost implicat într-o perioadă de recidivă, consultați MODULE CU INFORMAȚII DESPRE RENUNȚAREA LA FUMAT din acest manual.

3. Utilizarea Liniarelor Importanță-Încredere

Liniarele pot fi reutilizate cu clienta în orice moment și ar trebui utilizate periodic în sesiunile ulterioare renunțării, pentru a verifica modul în care motivația și încrederea s-au schimbat în timp. Liniarele pat fi un instrument valoros pentru a determina clienta să verbalizeze obstacolele în calea renunțării și pentru a sugera motivarea actuală pentru schimbare și punctele de intervenție. Nu este necesară utilizarea Liniarelor în fiecare sesiune (mai ales când clienta a renunțat deja la fumat), dar pot fi utilizate periodic ca un instrument de verificare.

4. Utilizarea Exercițiului Balanța Decizională (opțional)

Exercițiul Balanța Decizională poate fi utilizat în această sesiune numai dacă este justificată folosirea acestuia. Balanța Decizională pentru fumat ar trebui utilizată doar în cazurile în care clienta este foarte ambivalentă în privința schimbării comportamentului. Dacă este pregătită să se schimbe, Balanța Decizională este inutilă și poate duce la o creștere a limbajului de susținere, ceea ce nu este de dorit.

Rețineți că informațiile obținute din aplicarea Exercițiului Balanța Decizională pot fi incluse în sesiunile ulterioare de consiliere. Prin urmare, acest instrument poate fi de referință pentru dumneavoastră. De asemenea, în cazul în care motivația de renunțare la fumat a scăzut, puteți repeta exercițiul Balanței Decizionale de la zero pentru a explora ambivalența.

5. Utilizarea Modulelor cu Informații

Utilizarea MODULELOR (din acest manual) este necesară atunci când apar subiecte de discuție care justifică abordarea acestora. Informațiile din module trebuie adaptate fiecărei cliente. Prin urmare, nu citiți aceste informații clientelor. În schimb, alegeți în mod

judicios câteva informații pentru a le discuta și nu uitați să solicitați părerea clientei cu privire la informațiile prezentate.

6. Programarea ultimei ședințe de consiliere

Anunțați clienta că următoarea ședinţă de consiliere va fi ultima ședință din programul de consiliere. Asigurați-vă de faptul că clienta dumneavoastră este conștientă că următoarea sesiune va fi ultima dată când vorbiți: este înțelept să reamintiți din când în când clientelor data aproximativă de încheiere către care vă îndreptați. Aflați și abordați orice preocupări pe care le-ar putea avea cu privire la acest lucru.

Aveți grijă să întrebați clienta despre o anume zi și o oră preferată pentru următoarea ședință, precum și un număr de contact și permisiunea de a lăsa un mesaj dacă nu puteți să o contactați. În cazul în care clienta întreabă când ar trebui planificată următoarea sesiune, puteți oferi sugestii în funcție de nevoile ei. Reamintiți clientei că o veți apela în ziua și ora convenite și că vă poate suna mai devreme dacă vrea să vorbească mai devreme.
Rezumați pe scurt și încheiați apelul:

> ***Am reușit să discutăm despre câteva probleme diferite în timpul sesiunii noastre de astăzi. (Revedeți pe scurt ceea ce s-a discutat în sesiune).***
> ***Ce întrebări aveți înainte să terminăm? Când ați dori să vorbim din nou?***
> ***Vă rog nu ezitați să mă sunați dacă există ceva ce trebuie să vorbim înainte de următoarea sesiune.***

04 ULTIMA ŞEDINŢĂ DE CONSILIERE CU FEMEIA ÎNSĂRCINATĂ

Materiale necesare

- Dosarul Clientei
- Planul de Sănătate
- Liniarele Importanță-Încredere
- Exercițiu/exerciții de Balanță Decizională finalizată
- Fișă de valori finalizată

Obiectivele sesiunii

- Reconectarea cu clienta
- Revizuirea progresului
- Luarea în calcul a pașilor următori
- Încheierea programului de consiliere și furnizarea recomandărilor dacă este necesar

Pregătirea pentru ultima ședință de consiliere

În procesul de pregătire pentru ultima ședință de consiliere este indicat să revizuiți fișele dezvoltate în cadrul programului de consiliere și toate observațiile pe care le-ați notat, acordând o atenție deosebită schimbărilor pozitive și progreselor pe care le-a făcut clienta în acest interval de timp. De asemenea, analizați dacă este posibil clienta să fie nevoită să solicite consiliere sau servicii suplimentare și pregătiți-vă recomandări adecvate. Folosiți un ton relaxat al vocii.

> *Bună dimineața/ziua/seara. Sunt ... . Este un moment bun și pentru dumneavoastră să vorbim?*
>
> *Mă bucur că sunteți disponibilă să vorbiți cu mine astăzi. După cum știți, aceasta este ultima noastră convorbire.*
>
> *Conform notelor mele, există câteva lucruri diferite pe care le avem pe ordinea de zi pentru azi: să aducem la zi progresul, să revizuim obiectivele dumneavoastră din Planul de Sănătate, să aflăm ce ați făcut cu aceste obiective și să discutăm direcțiile viitoare. Cum vi se pare? (pauză) Ce întrebări aveți până acum?*

> *La fel ca în toate ședințele, aș dori să fiu sigur(ă) că puteți vorbi despre toate problemele asociate cu fumatul, inclusiv despre relația acestuia cu stresul, plictiseala, emoțiile negative și problemele de relație. Puteți vorbi liber?*

Elemente esențiale ale sesiunii de încheiere

Exprimați-vă aprecierea pentru clientă

și pentru munca pe care ați realizat-o împreună. Acest lucru nu ar trebui să fie ceva „tipizat”, ci autentic și individualizat pentru fiecare clientă. Întrebați clienta ce schimbări importante a realizat pe durata programului de consiliere. Începeți prin a determina percepția clientei despre schimbări pozitive. Utilizați ascultarea reflectivă pentru a întări elementele pozitive ale aspectelor oferite de clientă. Accentuați alegerea personală și autonomia.

Sintetizați ideile pe care le aveți despre schimbările și progresele pozitive

pe care le-a făcut clienta. După caz, reamintiți clientei de unde a început înainte de consiliere și comentați pozitiv pașii făcuți spre schimbare. (Puteți folosi fișele în care ați notat rezultatele Liniarelor, exercițiului Balanța Decizională și Exercițiul Valorilor). Păstrați acest lucru pozitiv și relativ fără calificative (nu utilizați cuvinte precum „Chiar dacă ...” sau „cu excepția ...”). Acest lucru este în general realizat printr-o recapitulare finală a situației clientei și a progresului de-a lungul sesiunilor.

Atribuiți schimbări pozitive clientei.

Oferiți clientei creditul pentru schimbările pozitive care au fost făcute.

> *Mă bucur dacă am fost de ajutor, dar într-adevăr dumneavoastră sunteți cea care a făcut munca și schimbările. Eu cu siguranță nu am făcut-o. Nimeni altcineva nu poate face asta pentru dumneavoastră. Apreciez cât de multe ați realizat în acest timp relativ scurt.*

Explorați sentimentele

clientei cu privire la încheierea programului de consiliere. Normalizați orice sentimente negative și exprimați înțelegerea. Reflectați asupra ceea ce spune clienta:

> *Cum vă simțiți acum că întâlnirile noastre se apropie de final?*

Întrebați ce urmează

Cereți clientei să reflecteze asupra a ceea ce este posibil să se întâmple în următoarele luni. Există schimbări suplimentare pe care ar dori să le facă? Ce obiective noi dorește să urmărească? Reflectați determinarea clientei pentru menținerea schimbărilor care au avut loc și pentru eventualele modificări suplimentare pe care clienta ar dori să le facă.

Susțineți autoeficacitatea

Accentuați abilitatea clientei de a alege și de a schimba situațiile care nu-i convin. Exprimați speranța și optimismul pentru viitor, pe baza cunoștințelor dumneavoastră despre clientă.

Sprijiniți eficacitatea diadică pentru renunțarea la fumat (după caz)

Accentuați abilitatea clientei de a alege și de a schimba. Exprimați speranța și optimismul pentru viitor, pe baza cunoștințelor dumneavoastră despre clientă.

Luați în considerare un suport suplimentar pentru a ajuta clienta

Dacă este cazul, discutați dacă ar fi necesar un sprijin suplimentar pentru client și oferiți recomandări. Dacă aveți o preocupare specific față de clientă, descrieți-o și încurajați clienta să ia în considerare obținerea unui sprijin suplimentar.

Încheiați

Exprimați din nou aprecierea/admirația dumneavoastră reală. Exprimați optimismul pentru viitor, pe baza cunoștințelor dumneavoastră despre clientă. Oferiți cele mai bune urări și spuneți-vă la revedere.

> *Mă bucur că am putut vorbi astăzi. Am reușit să abordăm o serie de preocupări și ați făcut progrese bune spre obiectivele pe care le-am stabilit pentru timpul nostru împreună. Cum vă simțiți în legătură cu progresul pe care l-ați făcut? Vă mulțumesc din nou că ați lucrat cu mine și că ați muncit atât de mult pentru a face aceste schimbări în viața dumneavoastră. M-am bucurat foarte mult să lucrez cu dumneavoastră și vă doresc numai bine în viitor.*



Structura şi conţinutul ședințelor de consiliere cu partenerii femeilor însărcinate

Scopul principal al programului de consiliere prezentat în acest manual este de a ajuta femeile însărcinate să renunţe la fumat şi să rămână nefumătoare după naştere. Prin urmare, este important ca direcţia discuţiei cu partenerii femeilor însărcinate să fie, dacă e posibil, către sprijinirea deciziei partenerei de a renunţa la fumat în timpul sarcinii și de a rămâne nefumătoare după naștere. Astfel, ședinţele de consiliere cu partenerii femeilor însărcinate se vor axa, dacă e posibil, pe Planul de Sănătate al femeii la care pot fi adăugate obiectivele specifice ale partenerilor. Este important să adresați în timpul ședințelor de consiliere și eficacitatea diadică a cuplului, deoarece femeile din cuplurile cu o eficacitate diadică mai mare au șanse mai mari de a renunța la fumat și de a rămâne nefumătoare. Prin urmare, pe lângă atingerea obiectivelor generate de către femeile însărcinate și de către partenerii acestora, lucrați cu partenerul pentru a creştere eficacitatea diadică pentru renunțarea la fumat.

Prezentul program de consiliere propune un număr de patru ședințe de consiliere. Cu toate acestea, dumneavoastră puteți stabili cu fiecare client numărul ședințelor de consiliere

în funcție de nevoile acestuia. Se recomandă ca sesiunile 1 – 3 cu partenerul femeii însărcinate să fie programate în trimestrul II și III de sarcină. Cu toate acestea, puteți modifica programarea ședințelor de consiliere în funcție de nevoile clientului. Mai exact, puteți sugera programarea ședințelor în jurul încercării de renunțare la fumat a femeii însărcinate (sau a clientului, în cazul clienților nu doresc să abordeze renunțarea la fumat a partenerei ci doresc să lucreze pe schimbarea propriului comportament legat de fumat). În cele ce urmează sunt prezentate pe scurt obiectivele și activitățile fiecărei ședințe de consiliere cu partenerii femeilor însărcinate.

Prima ședință de consiliere

În această ședință, este important să parcurgeți următoarele aspecte:

- Stabilirea relaţiei cu clientul;
- Discutarea încercărilor anterioare de renunţare la fumat ale femeii însărcinate, în principal modul în care cuplul a gestionat renunţările anterioare la fumat ale femeii (eficacitate diadică, coping diadic);
- EXERCIŢIUL BALANŢA DECIZIONALĂ axat pe fumatul femeii însărcinate, cu acei clienți care nu sunt dispuşi să discute renunţarea la fumat a partenerei. De asemenea, e important să aflați dacă partenerul fumează şi, dacă da, să identificați modul în care, prin comportamentul lui, clientul ar putea uşura decizia de renunţare a partenerei lui (clientul să nu mai fumeze în casă, să nu mai fumeze în prezenţa femeii; etc.);
- Introducerea PLANULUI DE SĂNĂTATE înainte de sfârșitul primei ședințe chiar dacă nu este timp pentru a-l discuta în detaliu;
- Încheierea primei ședințe făcând un rezumat referitor la frecvența întâlnirilor viitoare și planificarea următoarei întâlniri.

A doua ședință de consiliere

În a doua ședință, atingeți următoarele aspecte:

- Continuați să construiți relaţia cu clientul;
- Discutați și revizuiți Planul de Sănătate;
- Discutați modalităţi prin care partenerul poate reduce SITUAȚIILE CU RISC CRESCUT DE FUMAT pentru parteneră;
- Axați-vă pe creşterea EFICACITĂŢII DIADICE PENTRU RENUNȚARE LA FUMAT
- Planificați a treia întâlnire.

A treia ședință de consiliere

Este important să aflați dacă femeia a născut. Femeile care au reușit să renunțe la fumat în timpul sarcinii au risc de a recidiva la a fuma după naştere. Apelurile cu partenerul se vor concentra asupra:

- Menținerii relaţiei cu clientul;
- Recapitularea și revizuirea obiectivelor PLANULUI DE SĂNĂTATE, mai ales cele legate de renunțarea partenerei la fumat (progresul legat de renunțare, barierele, situațiile cu risc ridicat, căderile, sau recidiva la fumat);
- Informarea clientul ca următoarea ședință este ultima.

A patra ședință de consiliere

A patra ședință ședință de consiliere poate să aibă loc după ce femeia a născut și poate fi ultima ședință, dacă nu sunt mai mult de 4 ședințe planificate. Ședința are următoarele obiectivele:

- A vă reconecta cu clientul;
- A revizui progresul, a stabili pașii viitori;
- A vă lua rămas bun și a oferi oferi recomandări de consiliere/tratament în continuare, dacă este necesar.

Prima ședință de consiliere cu partenerul femeii însărcinate este o ședință introductivă în care aspectele importante au în vedere stabilirea și consolidarea unei relații cu clientul, relație bazată pe acceptare, compasiune, încredere, respect. De asemenea, prima ședință vă ajută să aflați dorințele și interesele clientului atât în legătură cu fumatul partenerei cât și în legătură cu ședințele de consiliere. Aceste dorințe și interese vor constitui obiectivele Planului de Sănătate, respectiv obiectivele pe care veți lucra în cadrul ședințelor de consiliere.

Ședințele 2-3 de consiliere sunt ședințe de lucru care conțin posibile strategii, exerciții și module bazate pe nivelul de motivare al clientului pentru:

1. A-și ajuta partenera să renunțe la fumat şi/sau
2. A atinge obiectivele din Planul de Sănătate.

În cadrul ședințelor 2-3 puteți folosi informațiile din Tema Creșterea Motivației, pentru

a lucra cu partenerii care prezintă niveluri mai scăzute de motivație ȘI informațiile prezentate în Tema Rezolvarea Problemelor, pentru a lucra cu acei clienți cu niveluri mai ridicate de motivație. Cele trei Teme vă oferă doar o ghidare pentru ședințele de consiliere. Prin urmare, este important să vă folosiți experienţa practică în luarea deciziilor cu privire la ce strategii/exerciții se potrivesc cel mai bine pentru fiecare client în parte. Consultaţi tabelul de mai jos pentru posibile strategii/exerciții bazate pe nivelul de motivare, pregătire.

INTERVIU MOTIVAȚIONAL

clienți cu niveluri scăzute de motivație

Strategii:

- Identificați și abordați obstacolele/situațiile cu risc ridicat
- Lucrați la scăderea L-Sț, creșterea L-S
- Revizuiți succesele din trecut, eșecurile percepute, punctele forte personale, sistemul de sprijin și discutați despre o schimbare ipotetică
- Determinați angajamentul în pregătirea pentru Rezolvarea Problemelor

Exerciții:

- Liniare: Utilizați pentru a determina L-S
- Balanța Decizională: Utilizați pentru a determina L-S și o scădere a rezistenței

Folosiți module cu informații despre fumat

REZOLVAREA PROBLEMELOR

clienți cu niveluri ridicate de motivație

Strategii:

- Folosiți strategiile ACE
- Consolidați L-S
- Utilizați pașii de rezolvare a problemelor: Definiți problema, identificați opțiunile, decideți soluția, dezvoltați un plan, implementați-evaluați-revizuiți.

Exerciții:

- Liniare: Utilizați pentru a îmbunătăți autoeficacitatea
- Folosiți fișa de lucru pentru Rezolvarea Problemelor

Folosiți module cu informații despre renunțarea la fumat

De asemenea, exceptând prima și ultima ședință de consiliere, în cadrul ședințelor de consiliere:

- Verificați progresele/schimbările care au avut loc de la sesiunea de consiliere anterioară.
- Utilizați OARS pe tot parcursul ședințelor: Întrebări deschise; Afirmații, Reflecții, Sinteze.
- Revizuiți și modificați Planul de Sănătate după cum este necesar, continuați să explorați aspecte legate de renunțarea la fumat și statutul de nefumător al clientului (statutul de nefumătoare al partenerei clientului)
- Evaluați nivelurile Limbajului de Schimbare (L-S) versus Limbajul de Susținere (L-Sț) pentru renunțarea la fumat

În cadrul penultimei ședințe de consiliere (ședința 3 de consiliere, conform programului de consiliere propus în acest manual), informați clienții că următoarea întâlnire va constitui ultima ședință de consiliere. De asemenea, discutați sentimentele pe care le au clienții cu privire la încheierea ședințelor de consiliere.

Ultima ședință de consiliere este recomandat să o folosiți pentru a revizui progresul clientului, a realiza recomandările necesare și a încheia consilierea.

Îndrumare pentru ședințele de consiliere cu partenerii femeilor însărcinate

01 PRIMA ŞEDINŢĂ DE CONSILIERE CU PARTENERUL FEMEII ÎNSĂRCINATE

Materiale necesare

- Dosarul clientului
- Scurte informaţii despre client şi despre partenera acestuia
- Liniarele Importanţă-Încredere axate pe fumatul partenerei
- Exercițiul Balanţa Decizională (exercițiu axat pe fumatul partenerei)
- Planul de Sănătate

Obiectivele ședinței

- Introducere și Agendă (stabilirea raportului consilier-client).
- Revizuirea Confidențialității.
- Evaluarea a trei aspecte prezente atât în cazul femeii însărcinate cât și al partenerului ei: Istoricul de Fumat, Fumatul Acum, Încercările Anterioare de Renunţare. De asemenea, este importantă evaluarea eficacității diadice prin detalierea modului în care cei doi parteneri au gestionat împreună renunţările anterioare la fumat ale femeii şi/sau ale partenerului.
- Identificarea motivației, încrederii și pregătirii clientului de a-și sprijini partenera în renunțarea la fumat, prin aplicarea Liniarelor Importanţă-Încredere, axate pe fumatul femeii însărcinate.
- Creșterea motivației de a-și sprijini partenera să devină nefumătoare prin aplicarea exerciţiului Balanţa Decizională, axat pe fumatul soţiei, cu partenerii care nu sunt dispuşi să discute renunţarea la fumat a femeii.
- Introducerea Planului de Sănătate.
- Încheierea ședinței: Programarea următoarei ședințe de consiliere.

În cele ce urmează, sunt descrise aspectele necesare în atingerea fiecărui obiectiv al acestei ședințe și este exemplificat un anumit discurs pe care-l puteți folosi pentru abordarea celor șapte obiective ale primei ședințe de consiliere.

1. Introducere și Agendă (stabilirea raportului client-consilier)

Este recomandat să începeți cu o introducere, să solicitați permisiunea de a începe întâlnirea și să stabiliți o structură pentru ședința de consiliere. Puteți începe cu următoarea introducere:

> *Bună ziua, sunt ..... E un moment potrivit și pentru dumneavoastră să vorbim? (Dacă nu, întrebaţi când puteţi reveni cu un telefon). V-am sunat deoarece partenera dumneavoastră dorește să renunțe la fumat iar sprijinul dumneavoastră este o componentă esențială în asigurarea succesului ei de a renunța la fumat și de a rămâne nefumătoare. Vreau să vă informez că nu sunt aici să vă spun dumneavoastră sau partenerei dumneavoastră că nu ar trebui să fumați sau că trebuie să continuați să nu fumați. Această alegere aparține în totalitate dumneavoastră și partenerei dumneavoastră. Prin urmare, putem continua să vorbim chiar dacă dumneavoastră sau dânsa continuați să fumați în următoarea perioadă.*

După o pauză de câteva secunde în care așteptați întrebări din partea clientului, puteți continua astfel:

> *Decizia de a renunța la fumat este a partenerei dumneavoastră. Eu pot doar să vă ajut să vă susțineți partenera în acest proces. M-ar interesa să-mi spuneți care sunt gândurile dumneavoastră legate de fumatul dânsei și legate de posibilitatea de a renunța. Așadar, azi sper să reuşim să discutăm despre istoricul de fumat al partenerei dumneavoastră şi despre situația prezentă legată de fumat. De asemenea, în cazul în care dumneavoastră fumați, putem explora istoricul dumneavoastră legat de fumat și dacă fumaţi în prezent. În plus, astăzi putem explora împreună acele obiective de sănătate pe care le-aţi putea avea în perioada acestui program de consiliere. Împreună vom putea discuta în următoarele luni, strategii şi idei care v-ar putea ajuta să vă atingeţi aceste obiective, oricare ar fi ele. Ce întrebări sau neclarităţi aţi avea?*

2. Revizuirea confidențialității

La începutul procesului de consiliere, este foarte important să specificați limitele de confidenţialitate.

> *De asemenea, înainte să începem şedinţa, aș vrea să vă amintesc că voi nota anumite aspecte discutate în timpul convorbirile noastre, pentru a mă asigura că vă ofer servicii de cea mai bună calitate. Tot ce vom discuta va fi confidențial și nimeni nu va avea acces la informațiile acestea. Desigur există situații în care confidențialitatea are limite: dacă plănuiți să vă faceți rău, dacă plănuiți să faceți rău altei persoane sau dacă îmi povestiți despre o persoană care este supusă unui abuz. În situațiile enumerate sunt nevoit(ă) să anunț autoritățile. Spuneţi-mi, vă rog, dacă aveţi întrebări.*

3. Istoricul de Fumat, Fumatul Acum, Încercări Anterioare de Renunţare

În această secţiune, este important să investigați istoricul şi situaţia prezentă în ce priveşte fumatul ambilor parteneri, inclusiv când au început să fumeze, dacă/cum fumatul s-a schimbat în timp, dacă au fost momente sau contexte în care fumatul a crescut sau scăzut. Folosiți următorii în realizarea acestei prime ședințe:

3.1. Explorați Istoricul de Fumat al femeii însărcinate dar şi al partenerului acesteia, Fumatul Acum al celor doi parteneri, Încercări Anterioare de Renunţare ale clientului, dar mai ales ale partenerei lui și, în principal, modul în care au gestionat împreună renunţările anterioare la fumat ale femeii şi/sau ale partenerului.

3.2. Explorați tiparele actuale ale fumatului - cum ar fi: numărul mediu de țigări pe zi; când se fumează de obicei (de exemplu: dimineața, cu prietenii, atunci când se relaxează, în timp ce consumă cafea sau alcool) - și încercările anterioare de renunțare. Explorați strategiile și comportamentele pe care le-au folosit cei doi parteneri în timpul încercărilor de renunțare din trecut, declanșatorii care i-au determinat să se întoarcă la fumat și situațiile cu risc ridicat de a fuma. Aceste informații vor fi foarte utile în dezvoltarea obiectivelor Planului de Sănătate, obiective care pot fi utilizate în timpul sesiunilor ulterioare. Prin urmare, este important să păstrați un dosar al clientului cu informații importante care reies în timpul conversațiilor. Pentru a obține informații, puteți adresa întrebări deschise:

> *Povestiți-mi despre istoricul dumneavoastră de fumat și istoricul partenerei dumneavoastră în legătură cu fumatul. Când și de ce ați început să fumați/a început să fumeze?*
>
> *Ce părere aveți/are partenera dumneavoastră despre fumat acum?*
>
> *În ce condiții vi se pare că doriți cel mai mult o țigară?/Care sunt situațiile în care partenera dumneavoastră tânjește după o țigară?*
>
> *Ce faceți de obicei atunci când partenera fumează? Puteți să-mi spuneți mai multe despre asta? Când fumează cel mai des?*

3.3. Dacă partenerul fumează, aflați modul în care el ar putea uşura o decizie de renunţare a partenerei (cum ar fi să nu mai fumeze în casă, să nu mai fumeze în prezenţa partenerei, etc.).

3.4. Dacă sunt raportate încercări anterioare de renunțare, explorați-le cu atenție prin întrebări deschise:

> *Cum au decurs încercările anterioare de renunțare?*
>
> *Ce lucruri/strategii au funcționat pentru dumneavoastră?*
>
> *Ce nu a funcționat pentru dumneavoastră?*
>
> *Cum v-aţi implicat în renunțarea partenerei la fumat? Ce strategii ați folosit? Ce a funcționat cel mai bine?*

3.5. Discutați încercările anterioare de renunţare la fumat din partea femeii, în principal modul în care cei doi parteneri au gestionat împreună renunţările anterioare la fumat ale partenerei. De asemenea, rețineți că este important să reflectați de fiecare dată când aveți ocazia. De exemplu:

> *Prima țigară de dimineață este una foarte importantă pentru dumneavoastră.*
>
> *Tânjiți după o țigară mai mult când sunteți cu prietenii dumneavoastră care fumează.*

3.6. Asigurați-vă că ați sumarizat ceea ce ați aflat despre istoricul de fumat al clientului și/sau al partenerei acestuia, despre încercările anterioare de renunțare și despre utilizarea actuală a țigărilor, înainte de a trece mai departe.

4. Liniarele Importanță-Încredere

Înainte de a continua prima ședință de consiliere este important să înțelegeți unde se află clientul în ceea ce privește importanța, încrederea de a-și sprijini partenera în renunțarea la fumat. Astfel, pentru a obține această informație, este recomandat să realizați o scurtă evaluare utilizând Liniarele Importanță-Încredere. Această evaluare vă oferă ocazia de a declanșa limbajul de schimbare al clientului și de a deplasa clientul în direcția schimbării (atât în ce privește sprijinirea partenerei în renunțarea la fumat cât și în atingerea unor obiective personale din Planul de Sănătate).

Câteva note importante cu privire la aplicarea liniarelor:

- Liniarele au rolul de a vă ghida în momente cheie, când nu cunoașteți nivelul de importanţă/încredere al clientului pentru schimbarea comportamentală.
- Dacă este extrem de clar că persoana vrea să renunțe la fumat sau/și să-și sprijine partenera să renunţe la fumat şi să dezvolte un plan de renunţare, nu este necesar să aplicați liniarele.
- Este important să nu vă supraestimați abilitatea de a evalua clientul.
- Folosiți liniarele în următoarea ordine, pentru a explora renuntarea la fumat: 1. Evaluați importanța; 2. Evaluați încrederea;
- Consultați modulul Evaluarea Importanței, Încrederii cu ajutorul liniarelor pentru mai multe detalii referitor la aplicarea exercițiului liniarelor.
- Întrebările de evaluare a importanței/încrederii vor adresa fumatul partenerei clientului:

> ***Cât de important este pentru dumneavoastră ca partenera să renunțe la fumat?***
>
> ***Cât de încrezător sunteți că o puteți ajuta?***

- Dacă întrebările încep să pară redundante, puteți reformula fiecare întrebare astfel încât să existe unele variații în modul în care întrebările sunt adresate.
- După ce ați încheiat aplicarea liniarelor, nu uitați să rezumați rezultatele. Acest lucru va ajuta clientul să-și rezolve ambivalența și să-și crească motivația. De exemplu (exemplul poate fi adaptat pentru renunţarea la fumat a partenerei):

Să reluăm pe scurt ce mi-ați spus până acum. Renunțarea la fumat este oarecum importantă pentru dumneavoastră (ați selectat un 5) și sunteți foarte încrezător că ați putea renunța dacă ați vrea (ați ales un 9). Cu toate acestea, nu sunteți foarte pregătit să renunți (ați ales un 3). (Folosiți limbajul clientului pentru a personaliza discursul folosit în conversația cu clientul, de exemplu „să renunțați la obicei"). Ce am omis?

În practica dumneavoastră este posibil să întâlniți un număr redus de clienți care au început deja procesul de schimbare a comportamentului și/sau au început să-și ajute partenera să realizeze o schimbare (renunțarea la fumat) chiar înainte de prima ședință de consiliere. În această situație, este recomandat să explorați încercările actuale de schimbare ale clientului și/sau ale partenerei clientului. Luați în calcul faptul că puteți să folosiți Liniarele Importanță-Încredere pentru a evalua ceea ce crede clientul despre încercarea actuală de schimbare.

NOTĂ: Când clientul pare gata să înceapă elaborarea unui plan de schimbare, puteți trece direct la formularea unui Plan de Sănătate împreună cu acesta. În cazul în care nivelul de motivație nu este suficient, continuați cu Exercițiul Balanța Decizională.

5. Exercițiul Balanța Decizională (opțional)

Pot exista situații în care clienții pe care-i întâlniți sunt reticenți la ideea de a lua în considerare renunțarea la fumat sau de a discuta despre renunțarea la fumat a partenerei lor. Puteţi folosi Exerciţiul Balanţa Decizională cu acei clienți care nu sunt dispuşi să ia în considerare renunțarea la fumat sau să discute renunţarea la fumat a partenerei lor. De asemenea, este posibil, în cadrul procesului natural de schimbare, clientul să treacă de la starea de motivare la cea de rezistență atât față de atingerea obiectivelor personale cât și față de sprijinirea partenerei (renunțarea la fumat). Balanța Decizională este un instrument ideal atunci când aveți clienți care adoptă un limbaj de schimbare limitat, precum și clienți care prezintă semne de rezistență.

NOTĂ: Consultați secțiunea Exercițiul Balanță Decizională (EBD) din manual pentru mai multe detalii despre aplicarea acestui exercițiu.
Ulterior aplicării Liniarelor Importanță-Încredere și a exercițiului EBD pot să apară câteva situații, așa cum sunt descrise în cele ce urmează:

5.1. Clientul stabileşte ca obiectiv renunţarea la fumat a partenerei, dar nu e pregătit să o ajute pentru a renunţa la fumat

Când clientul răspunde cu un punctaj scăzut la Liniarele Importanță-Încredere și acest lucru nu s-a schimbat după exercițiul Balanța Decizională, este foarte probabil să nu fie foarte motivat să îşi ajute partenera să renunţe la fumat. În această situaţie, este recomandat să vă axați în principal pe tehnicile Interviului Motivațional descrise în Tema Creșterea Motivației.

Acest lucru ar putea include revenirea la aplicarea Liniarelor Importanță-Încredere și reluarea rezultatului obținut în urma aplicării EBD în discuțiile care urmează în timpul acestei sesiuni sau în sesiunile următoare. Clientul poate simți ambivalență cu privire la decizia de a-și ajuta partenera să renunțe și poate folosi un limbaj negativ față de propria persoană. Prin urmare, ascultați cu atenție și apoi reflectați asupra afirmațiilor pozitive ale clientului despre schimbare (limbajul de schimbare). Asigurați-vă că afirmațiile reflective sunt pozitive deoarece astfel stimulați motivația și îmbunătățiți autoeficacitatea clientului și eficiența diadică a cuplului. Folosind acest metode este posibil să creșteți motivația clientului de a-și ajuta partenera să renunțe la fumat.

5.2. Clientul stabileşte ca obiectiv renunţarea la fumat a partenerei şi e pregătit să-și ajute partenera să renunțe la fumat

Dacă ați reușit să Creșteți Motivația și puteți identifica semnele pregătirii de schimbare în ceea ce privește un comportament țintă (renunţarea la fumat a partenerei) sau o altă preocupare de viață importantă, puteți consolida LImbajul de Schimbare Mobilizator. Așa cum e menționat la finalul temei Creșterea Motivației, puteți începe să auziți Limbajul de Schimbare Mobilizator, respective limbajul de angajament în discursul clientului. Acest tip de limbaj poate include afirmații legate de a. pași înspre a-și ajuta partenera să renunţe la fumat; b. decizia de a acționa; și 3. luarea angajamentului de a ajuta. Puteți consolida acest tip de limbaj, prin reflecții și întrebări deschise. De asemenea, acesta poate fi un moment potrivit să începeți să dezvoltați Planul de Sănătate și să vă gândiți că Tema 2 (REZOLVAREA PROBLEMELOR) e pasul potrivit pe care să îl faceți acum cu clientul, pentru a aborda problemele pe care le poate întâmpina partenera încercând să renunţe la fumat.

Când clientul e pregătit să îşi ajute partenera să renunțe la fumat, puteți trece la Tema 2 adresând întrebări deschise pentru a identifica pregătirile concrete pe care clientul a început să le facă pentru a-și ajuta partenera să renunțe la fumat.

> *Deci, ce credeţi că puteţi face ca să vă ajutaţi partenera să renunţe la fumat?*

Asigurați-vă că recunoașteți, afirmați și sprijiniți toate eventualele pregătiri pe care clientul le-a inițiat deja. De asemenea, acum poate fi un moment bun pentru a aduce în discuție eventuale încercări anterioare de renunțare ale partenerei sau strategii utile pe care clientul le-a utilizat în trecut. De exemplu:

> ***Aţi menționat faptul că în timpul ultimei încercări de renunțare la fumat a partenerei dumneavoastră a fost de ajutor pentru dânsa că dumneavoastră aţi fumat afară. Cum credeţi că evitarea fumatului în preajma partenerei dumneavoastră îi poate fi de folos, în situaţia în care dânsa ar decide să renunţe la fumat?***

Prezentați clientului faptul că pentru partenera lui primele 72 de ore care urmează momentului renunțării la fumat pot fi cele mai dificile momente din tot procesul de renunţare la fumat. Pentru a depăși cu succes cele 72 de ore, este important ajutorul partenerului în depășirea situațiilor din viața partenerei care sunt percepute ca fiind copleșitoare și care pot determina recidive în ce privește fumatul. Astfel de situații sunt: situaţiile interpersonale (de exemplu, conflicte, presiune socială, evenimente plăcute), situațiile intrapersonale (de exemplu, stări fizice negative, testarea controlului, impulsuri) și stările emoționale negative (de exemplu, mânie, iritabilitate, depresie). Pentru a nu recurge la fumat în astfel de situații, partenera clientului trebuie să învețe un nou set de comportamente sănătoase care să fie opuse fumatului dar care să îndeplinească aceeași funcție pe care o îndeplinea fumatul. Pentru a-și ajuta partenerele să depășească această perioadă de sevraj, clienții pot folosi diferite strategii de rezolvare de probleme. Ajutați clienții să anticipeze situațiile de risc pentru parteneră și să identifice strategiile potrivite în depășirea cu succes a situațiilor de risc. Discutaţi, de asemenea, faptul că sprijinul oferit partenerei crește probabilitatea ca o încercare de renunţare la fumat din partea acesteia să aibă succes.

> ***Dacă doriți, pot să vă prezint câteva informații despre experiențele altor foști fumători, precum și rezultatele cercetărilor despre importanța suportului familiei și al prietenilor în timpul unei încercări de renunțare la fumat. Ar fi în regulă?***

Clientul poate solicita informații și este bine să i le oferiți. De exemplu:

> ***Sigur, aș fi bucuros să vă vorbesc despre ceea ce a fost de ajutor altor persoane. Ați spus că dumneavoastră fumați și/sau că soția dumneavoastră fumează de obicei afară pe balcon. Alte persoane care au spus lucruri similare au considerat că este util să arunce toate mucurile de țigară, scrumierele și brichetele din locul în care fumează de obicei, deoarece acestea sunt toate***

> ***indicii pentru fumat. De asemenea, unii au spus că de fapt evită balconul în prima săptămână sau după renunțarea la fumat, deoarece simplul fapt că petrec timp acolo îi poate face să vrea să fumeze. Cum credeți că s-ar potrivi aceste două strategii – să ascundeți obiectele care au legătură cu fumatul de genul scrumiere și să evitați locurile în care fumați de obicei - pentru dumneavoastră și pentru partenera dumneavoastră?***

În mod evident, încurajarea și înțelegerea sunt elemente esențiale ale sprijinului, dar nu există o definiție unică a sprijinului. Ce reprezintă sprijin pentru o persoană poate fi iritant pentru alta. Este important să auziți de la fiecare client ceea ce consideră că este de ajutor pentru partenera lui. Puteți aduce în discuție și următoarele modalităţi de a oferi sprijin partenerei (solicitați acordul clientului pentru a aduce în discuție următoarele subiecte):

- Evitați să oferiți țigări partenerei.
- Evitați comentariile cu privire la ceea ce mănâncă partenera.
- Evitați solicitarea de asumare a unor noi sarcini din partea partenerei.
- Evitați criticarea partenerei. Numai afirmațiile de susținere îi sunt de ajutor.
- Acceptați că partenera va avea nevoie să plângă și să se supere uneori.
- Respectați situația în care se află partenera în procesul de renunţare la fumat.
- Evitați discuțiile legate de greutatea corporală a partenerei (pierderea sau câştigarea în greutate).

Clientul este FUMĂTOR și are ca obiectiv schimbarea fumatului propriu (nu al partenerei):

În situația în care clientul este fumător și dorește ca obiectivul ședințelor de consiliere să fie schimbarea propriului comportament de a fuma, puteți adapta și folosi scenariul prezentat în Prima Ședință de Consiliere cu Femeia Însărcinată, situațiile:

> *Clienta nu e Pregătită să Renunţe la Fumat sau să Stabilească o Zi de Renunţare la fumat*

Sau

> *Clienta e Pregătită să Renunțe la Fumat: Pregătirea Zilei de Renunţare, Consolidarea Limbajului de Schimbare Mobilizator, și Rezolvarea Problemelor*

6. Planul de Sănătate

Cu toate că s-ar putea să nu aveți suficient timp pentru a aborda în profunzime Planul de Sănătate în timpul primei ședințe de consiliere, este important să-l aduceți în discuție cel puțin înainte de a încheia prima ședință de consiliere.

> *În discuția de azi legată de fumatul partenerei, aţi spus că v-ar bucura dacă dânsa ar încerca să renunţe la fumat. Dacă sunteți de acord, ultimul lucru pe care îl putem realiza azi este să începem o discuție despre un Plan de Sănătate. Ce părere aveți?*
>
> *Planul de Sănătate este un ghid care ne poate ajuta să stabilim ce este important pentru dumneavoastră să discutăm în timpul întâlnirilor noastre. De asemenea, putem discuta despre ceea ce doriți să îmbunătățiți în viața dumneavoastră în acest moment și putem stabili împreună anumite obiective pe care doriți să le atingeți pe parcursul întâlnirilor noastre.*
>
> *În ce privește fumatul partenerei dumneavoastră, obiectivul ar fi să o ajutăm să renunțe permanent la fumat. Cu toate acestea, este complet decizia dânsei dacă renunţă sau nu la fumat. Noi putem discuta în continuare cum puteți proceda pentru a o ajuta să se lase de fumat dacă asta vă interesează. Cu ce ați dori să începem discuția legată de fumatul partenerei dumneavoastră?*

Dezvoltați împreună obiectivele Planului de Sănătate și asigurați-vă că acestea sunt cuantificabile. Transmiteți clienților că reveniți asupra Planului în fiecare ședință de consiliere și că obiectivele Planului pot fi rediscutate și schimbate în orice moment. Modul în care veți deschide discuția despre Planul de Sănătate va depinde de categoria din care face parte clientul, respectiv:

Pentru clienții care nu sunt pregătiţi să îşi ajute partenerele să renunţe la fumat:

> *Nu sunteți încă pregătit să vă ajutați partenera să renunțe. Cu toate acestea v-ar interesa să discutăm cum ar fi dacă ați ajuta-o să renunțe și ați hotărât să discutăm în cadrul ședințelor noastre despre cum puteți să vă ajutați partenera să renunțe. Prin urmare, ce obiective credeți că am putea să notăm în Planul dumneavoastră de Sănătate?*

Pentru clienţii care sunt pregătiţi să îşi ajute partenerele să renunţe:

> *Deci, ce vă doriți în legătură cu fumatul partenerei dumneavoastră? Ce am putea trece ca fiind obiectivul dumneavoastră legat de fumatul partenerei?*

Pentru toți clienții, în funcție de cum permite timpul:

> *Planul de Sănătate poate conține o serie de alte obiective, pe lângă renunțarea la fumat a partenerei dumneavoastră. De exemplu, clienții enumeră alte lucruri care sunt importante pentru ei, lucruri care nu au fost bune pentru ei sau lucruri legate de fumat, pe care ar putea dori să le schimbe, cum ar fi nivelul lor de stres, sentimentele de depresie, probleme în relațiile cu ceilalții sau consumul de alcool. Planul de Sănătate ne oferă câteva aspecte specifice pe care le putem aborda în decursul următoarelor noastre sesiuni. Ce altceva ar trebui să menționăm în Planul dumneavoastră de Sănătate?*

După ce stabiliți obiectivele Planului de Sănătate, rezumați aceste obiective și verificați împreună cu clientul pentru a vă asigura că nimic nu a fost omis. Oferiți orice fel recomandări, după cum este necesar.

7. Încheierea Primei Ședinței de Consiliere

Nu forțați clienții să discute anumite subiecte de pe agendă, în cazul în care acestea nu au fost acoperite în timpul acestei prime ședințe de consiliere. Fiți atent(ă) la tonul vocii, ritmul, respirația și comentariile aduse de fiecare client, pentru a decide când este potrivit să încheiați prima ședință de consiliere. Când clientul pare să dorească să încheie mai devreme întâlnirea, puteți trece întotdeauna la Încheierea Ședinței.

Aveți grijă să întrebați clientul despre o anume zi și o oră preferată pentru următoarea ședință, precum și un număr de contact și permisiunea de a lăsa un mesaj dacă nu puteți să îl contactați. În cazul în care clientul întreabă când ar trebui planificată următoarea sesiune, puteți oferi sugestii în funcție de nevoile clientului (de exemplu, este nevoie de Creșterea Motivațională sau de Rezolvarea Problemelor înainte de a se încerca vreo schimbare?). Reamintiți clientului că îl veți apela în ziua și ora convenite și că vă poate suna mai devreme dacă vrea să vorbească mai devreme. Acest moment poate fi potrivit pentru a relua pe scurt obiectivele și activitățile pe care le-ați discutat cu clientul:

> *Astăzi am atins mai multe subiecte de discuție. Nu vă simțiți suficient de pregătit să vă ajutați partenera să renunțe chiar acum ... și asta în regulă! Cu toate acestea, ați indicat că veți încerca, până la următoarea noastră întâlnire, să discutați cu partenera despre posibilitatea de a renunța la fumat. Apreciez sincer faptul că mi-ați povestit toate astea. De asemenea, vreau să vă spun că unele dintre obiectivele dumneavoastră se pot schimba în timp și asta este în regulă. Dacă nu vă deranjează, înainte de a încheia, putem programa următoarea întâlnire și vă pot explica modul în care eu programez în mod obișnuit ședințele de consiliere și apoi putem pune încheia întâlnirea de astăzi. Când ați dori să programăm cea de-a doua convorbire? După cum am convenit, vă voi suna din nou ... la ora ... . Vă mulțumesc mult pentru timpul acordat și vom vorbi în curând.*

02 A DOUA ŞEDINŢĂ DE CONSILIERE CU PARTENERUL FEMEII ÎNSĂRCINATE

MATERIALE NECESARE

- Dosarul clientului
- Liniarele Importanţă-Încredere axate pe fumatul partenerei
- Balanţa Decizională (exercițiu axat pe fumatul partenerei)
- Planul de Sănătate
- Lista de Valori

Obiectivele ședinței

- Continuarea construirii raportului – Introducere și agenda de lucru
- Rezumarea şi revizuirea obiectivelor din Planul de Sănătate
- Abordarea Situațiilor de Fumat cu Risc ridicat (pentru femeia însărcinată şi/sau pentru partenerul ei în cazul în care este fumător şi doreşte să renunțe)
- Realizarea Exercițiului Valorilor
- Îmbunătățirea autoeficacității clientului
- Îmbunătățirea eficacității diadice (în cuplurile în care e cazul)
- Încheierea ședinței: Programarea următoarei ședințe de consiliere

> **ATENȚIE: Este posibil ca anumite ședințe de consiliere să fie desfășurate după ce partenera clientului a născut. Este important să cunoașteți data la care partenera clientului a născut, pentru a înțelege schimbările apărute în viața cuplului și pentru a relaționa aceste schimbări cu renunțarea la fumat și statutul de nefumător al femeii.**

Exemple de schimbări care apar după naștere:

- Pierderea motivației de a rămâne nefumătoare
- Creșterea îngrijorării legate de renunțarea la fumat și câștigarea în greutate (mai ales după naștere când multe femei încearcă să scadă din greutatea acumulată în timpul sarcinii)
- Modificări în relația cu partenerul

În cele ce urmează, sunt descrise aspectele necesare în atingerea fiecărui obiectiv și este exemplificat un anumit discurs pe care-l puteți folosi pentru abordarea celor șapte obiective ale acestei ședințe de consiliere.

1. Continuarea construirii raportului – Introducere și agenda de lucru

Este recomandat să începeți cu o introducere, să solicitați permisiunea de a începe ședința de consiliere și să stabiliți împreună cu partenerul femeii o structură pentru această ședință de consiliere.

> *Bună ziua, sunt ... . Este un moment potrivit pentru dumneavoastră să vorbim?*
>
> *(Dacă nu, întrebaţi când puteţi reveni cu un telefon)*
>
> *Ce mai faceți?*
>
> *(ÎN CAZUL ÎN CARE COPILUL S-A NĂSCUT) Povestiți-mi despre naștere. Cum o/îl cheamă?*
>
> *Cum este copilul (numele bebelușului)? Sunt sigur(ă) că viața vi s-a schimbat un pic față de ultima dată când am vorbit, nu-i așa? Mă bucur că sunteți disponibil să vorbiți cu mine astăzi. Spuneţi-mi ce s-a întâmplat de la venirea bebelușului pe lume.*
>
> *După cum am discutat la ultima noastră sesiune, rolul meu este să colaborez*

> *cu dumneavoastră pentru a găsi împreună modalități care să vă ajute să vă atingeți obiectivelor personale de sănătat, inclusiv să vă ajutați partenera să renunțe la fumat. Dacă nu doriți să începem cu altceva, putem începe ședința de azi cu o trecere în revistă a obiectivelor actuale ale Planului de Sănătate stabilite la ultima întâlnire și cu revizuirea oricăror obiective, dacă este necesar. Este în regulă pentru dumneavoastră?*

2. Rezumarea şi revizuirea obiectivelor din Planul de Sănătate

După ce ați încheiat introducerea și aveți permisiunea clientului să începeți, puteți începe ședința prin revizuirea Planului de Sănătate și verificarea primului obiectiv din listă (în mod ideal un obiectiv legat de decizia renunțării la fumat a partenerei). Acesta va include atât evaluarea disponibilității clientului de a-și ajuta partenera să renunțe cât și propria sa stare legată de fumat (dacă lucrați cu un client fumător). Evident, acest dialog se va desfășura diferit în funcție de stabilirea unei Zile de Renunțare. Luați în calcul două aspecte și anume: 1. dacă partenera clientului (sau clientul) a stabilit deja o Zi de Renunțare în timpul ultimei sesiuni; și 2. când este data stabilită pentru Ziua Renunțării. În funcție de aceste două aspecte, este posibil să apară următoarele situații care vă ghidează în realizarea ședinței de consiliere:

Partenera clientului NU a stabilit o Zi de Renunțare sau Ziua Renunțării încă nu a avut loc

Dacă partenera clientului nu a stabilit o Zi de Renunțare, întrebați cum merg lucrurile cu privire la fumat și explorați cu ajutorul Liniarelor gândurile clientului legate de a-și ajuta partenera să renunțe la fumat. Reveniți la Prima Ședință de Consiliere pentru 1. a folosi strategii de creştere a motivației clientului pentru a-și ajuta partenera să renunțe SAU pentru 2. a stabili o Zi de Renunțare și a pregăti clientul să-și ajute partenera în cazul unei încercări de renunțare, după caz. Nu uitați să consultați modulul PREGĂTIREA RENUNȚĂRII LA FUMAT din acest manual în cazul în care clientul este pregătit să își ajute partenera să ia măsuri. Când clientul nu e pregătit, utilizați strategiile Interviului Motivațional pentru a creşte motivația clientului pentru a-și ajuta partenera să renunțe. Unii clienți pot fi ambivalenți cu privire la decizia lor de a-și ajuta partenera să renunțe și pot aborda un limbaj negativ. Prin urmare, ascultați cu atenție și apoi reflectați asupra afirmațiilor clientului despre limbajul de schimbare. Aveți grijă ca reflecția pe care o folosiți să fie pozitivă pentru a stimula motivația și pentru a spori autoeficacitatea și eficacitatea diadică pentru renunțarea la fumat.

Partenera clientului a stabilit Ziua Renunțării dar aceasta încă nu a avut loc

În acest caz, petreceți ședința de consiliere evaluând pregătirea soțului pentru a-și ajuta partenera să renunțe, consolidând motivația clientului și stabilind obiective pentru Planul de Sănătate.

Partenera clientului a renunțat la fumat sau se află chiar în Ziua Renunțării

În situația în care Ziua Renunțării are/a avut loc, începeți prin a evalua situația actuală.

> *Cum decurg lucrurile în această zi/de când partenera dumneavoastră a renunțat la fumat?*

În Ziua Renunțării sau la scurt timp după renunțare, persoanele tind să experimenteze primele simptome de sevraj, cum ar fi un nivel ridicat de anxietate, iritabilitate și chiar furie. Unele persoane pot pune la îndoială eficacitatea consilierii și încep să-și piardă încrederea și/sau motivația inițială. În acest stadiu, mulți fumători sunt ambivalenți cu privire la decizia lor de a renunța și pot adopta un limbaj negativ față de propria persoană. Ascultați cu atenție și reflectați la afirmațiile clientului despre comportamentul partenerei. Asigurați-vă că reflecțiile pe care le realizați sunt pozitive pentru a stimula motivația, pentru a spori eficacitatea și eficacitatea diadică pentru renunțarea la fumat și pentru a evidenția realizările mici (de exemplu, a-și ajuta soția să nu fumeze o zi sau chiar o jumătate de zi). Astfel puteți crește motivația clientului de a continua să-și ajute partenera să rămână nefumătoare. De exemplu, ați putea spune:

> *Se pare că partenerei dumneavoastră nu îi este ușor acasă, mai ales atunci când este singură, deoarece se plictisește. Acesta este un sentiment foarte normal, considerând că astăzi este Ziua Renunțării la fumat pentru partenera dumneavoastră. Mulți oameni sunt neliniștiți sau un pic îngrijorați în anumite circumstanțe în Ziua Renunțării. Pe de altă parte, am observat, de asemenea, că sunteți de ajutor prin faptul că nu fumați acasă și nu țineți țigările la vedere. Felicitări! De asemenea, este foarte bine că ați hotărât împreună cu partenera să cumpărați mai puține țigări. Acesta este un pas clar în direcția renunțării la fumat. Se pare că atât dumneavoastră cât și partenera faceți față bine situației, chiar dacă vă simțiți neliniștit. Recunoaștem amândoi că este un lucru foarte dificil și că faceți o treabă bună! Ce credeți că ar ușura situația și mai mult?*

În timpul sesiunii, ați putea, de asemenea, să acordați atenție limbajului de schimbare al clientului, în special propozițiilor care conțin cuvinte precum dorință, abilitate,

rațiune și nevoie (DARN) sau alți indicatori ai angajamentului de a-și ajuta partenera să renunțe. De asemenea, aceasta este o bună oportunitate pentru a reflecta și a rezuma reușite clientului.

3. Abordarea Situațiilor care Cresc Riscul de a Fuma pentru parteneră

Când clienții sunt dispuși să abordeze faptul că partenerele lor fumează (sau propriul lor fumat), este recomandat să aduceți în discuție situațiile cu risc crescut pentru fumat și activitățile conexe care vor duce la atingerea obiectivelor despre fumat enumerate în Planul de Sănătate. Vă rugăm să consultați sfaturile oferite în modulul SITUAȚII CU RISC CRESCUT de la finalul manualului.

> *Prin urmare, partenera dumneavoastră dorește să reducă numărul țigărilor fumate. Ar fi potrivit pentru dumneavoastră să vorbim despre situațiile cu risc ridicat care ar putea interfera cu capacitatea ei de a atinge acest obiectiv și despre modul în care ați putea să o ajutați să depășească aceste situații? Dacă sunteți de acord, aș putea detalia această idea și aș putea să vă ofer câteva informații despre situațiile cu risc ridicat de a fuma.*

Dacă primiți acordul clientului:

> *Situațiile cu risc ridicat sunt acele situații în care există cel mai mare risc de recidivă (sau riscul să nu atingeți obiectivul stabilit în legătură cu fumatul). Aceste situații sunt adesea caracterizate de stres, emoții negative, alte persoane care fumează, consumul de alcool, declanșatori pentru fumat (de exemplu, locul în care fumați de obicei, obiecte care vă aduc aminte de fumat precum bricheta si scrumiera) și situații similare cu cele în care obișnuiați să fumați în trecut. Un pont pentru a renunța cu succes la fumat este să identificați situațiile care reprezintă pentru partenera dumneavoastră un risc ridicat de a fuma și să elaborați un plan de acțiune pentru a rezolva aceste situații fără a apela la fumat.*

Apoi, puteți solicita clientului să enumere alte situații cu risc ridicat de a fuma, situații care pot fi incluse ca obiective în Planul de Sănătate și care care ar putea afecta renunțarea la fumat precum adresarea nivelului crescut de stres și/sau probleme legate de consumul de alcool.
Asigurați-vă că utilizați rezumate pe parcursul sesiunii și că reflectați limbajul de schimbare

al clientului.

După discutarea obiectivului relaționat cu renunțarea la fumat (dacă există un asemenea obiectiv), este important să revizuiți și să abordați și restul obiectivelor din Planul de Sănătate. Prin urmare, obțineți de la client alte obiective de sănătate care pot fi adăugate pe lista Planului de Sănătate. De asemenea, obțineți de la client acele obiective pe care clientul dorește să le revizuiască. Este important să adaptați recomandările la situația clientului. De asemenea, este util să transmiteți clienților faptul că obiectivele stabilite pot fi revizuite în cadrul fiecărei întâlniri și că, de asemenea, pot fi schimbate în orice moment. Ulterior stabilirii obiectivelor, asigurați-vă că rezumați toate obiectivele Planului de Sănătate și solicitați confirmări din partea clientului pentru a vă asigura că ați înțeles, reținut (și notat) ceea ce a exprimat clientul. La final, adresați următoare întrebare, pentru a completa Planul de Sănătate cu alte obiective care nu au fost luate în calcul și pentru a determina limbajul de schimbare:

> *Ce altceva ar trebui să enumerăm în Planul nostru de Sănătate?*

> **NOTĂ: Consumul de alcool și fumatul merg de multe ori mână în mână. Când consumul de alcool este inclus în Planul de Sănătate, puteți consulta MODULELE CU INFORMAȚII DESPRE RENUNȚAREA LA FUMAT din acest manual pentru informații utile și în abordarea obiectivelor legate de consumul de alcool.**

4. Exerciţiul Valorilor

În acest moment, următorul pas constă în a sprijini clientul să identifice valorile care sunt importante pentru el. Aceste valori vor fi legate de obiectivele enumerate în Planul de Sănătate pentru a facilita îndreptarea spre schimbare a clientului (de exemplu sprijinirea partenerei în procesul de renunţare la fumat). Ulterior rezumării obiectivelor cuprinse în Planul de Sănătate, puteți continua astfel:

> *Dacă sunteți de acord, putem trece la explorarea celor mai importante valorilor pentru dumneavoastră și pentru partenera dumneavoastră. Uneori, obiectivele noastre, cum ar fi cele pe care le-ați enumerat în Planul de Sănătate, sunt importante pentru noi datorită valorilor pe care le avem în viață. Prin urmare, poate fi util să vedem care sunt valorile pe care le aveți dumneavoastră și partenera dumneavoastră și care este legătura dintre aceste valori, renunțarea la fumat și alte obiective din Planul de Sănătate.*

În această secțiune, obiectivul dumneavoastră în calitate de consilier este de a discuta: 1. de ce valorile selectate sunt importante pentru client; 2. ce legătură există între valorile selectate și comportamentele sanogene actuale manifestate de către clientului și de către partenera acestuia; 3. ce legătură există între valorile selectate și capacitatea clientului de îndeplinire a obiectivelor din Planul de Sănătate. Dovezile arată că utilizarea acestei strategii provoacă limbajul de schimbare al clientului. Introduceți Exercițiul Valorilor, solicitați permisiunea de a realiza acest exercițiu și citiți clientului TOATE valorile de mai jos.

> *Acum, cu permisiunea dumneavoastră, aș dori să discutăm despre valorile dumneavoastră. Scopul acestei activități este de a analiza care sunt cele mai importante valori pe care le aveți, valori cu care vă identificaţi sau care sunt importante pentru dumneavoastră - cum ar fi familia, sănătatea și bunăstarea familiei dumneavoastră - și să vedem ce legătură există între aceste valori, comportamentul de a fuma și renunțarea la fumat. Care sunt primele trei valori care sunt cele mai importante pentru dumneavoastră? Permiteţi-mi să vă ofer câteva exemple:*

Bun părinte	**Sănătos**	**Bun partener**
Optimist	**Disciplinat**	**Responsabil**
Orientat spre familie	**Stăpân pe sine**	**Afectuos**
Puternic	**Atletic**	**Credincios**
Descurcăreț	**De succes**	**Respectuos**
Încrezător	**Tolerant**	**Demn de încredere**
Respectat	**Responsabil**	**Competent**
Productiv	**Prietenos**	**Energic**
Independent	**Pragmatic**	**Sprijin pentru alții**

Solicitați clientului să selecteze din lista enumerată trei valori care sunt cele mai importante pentru dânsul. Apoi întrebați:

> *Ce alte valori importante pentru dumneavoastră nu se regăsesc pe listă?*

Notați sau încercuiți cele aproximativ 3 valori indicate de către client și notați alte valori importante pentru client care nu s-au regăsit între cele enumerate. Odată ce valorile sunt selectate, dezvoltați discrepanța dintre valorile clientului și fumatul partenerei (și/sau fumatul clientului), pentru a declanșa limbajul de schimbare. În cele ce urmează puteți parcurge câteva exemple de întrebări utile în identificarea legăturii dintre valorile și comportamentul clientului:

> *Ce legătură vedeți între fumat și oricare dintre valorile selectate?*
>
> *Cum vă afectează faptul că în prezent fumați capacitatea de a îndeplini valorile selectate?*
>
> *Cum ar afecta renunțarea la fumat capacitatea de a vă atinge aceste obiective sau a pune în practică oricare sau toate dintre aceste valori?*
>
> *Ce legătură vedeți între valorile selectate și dorința de a vă ajuta partenera să renunțe la fumat?*

Ulterior adresării acestor întrebări și ulterior identificării discrepanțelor dintre valorile clientului și schimbarea comportamentului, este important să realizați reflecții complexe și să rezumați rezultatele obținute prin Exercițiul Valorilor.

> *A fi un tată bun este o valoare importantă pentru dumneavoastră. (Faceți pauză și așteptați confirmarea clientului). Pentru dumneavoastră este foarte important să aveți un impact semnificativ asupra vieții copiilor dumneavoastră, în special asupra stilului lor de viață. De asemenea, este important pentru dumneavoastră ca ei să se adreseze părinților atunci când nu sunt siguri pe ceva (de exemplu, „Ce ar face tati în această situație?"). Cu alte cuvinte, a fi un model bun este o prioritate. Așadar, cum vedeți relația dintre a fi un tată bun - un model de urmat pentru copiii dumneavoastră - și fumatul dumneavoastră?*

SAU

> *Este foarte important pentru dumneavoastră să fiți o persoană responsabilă, deoarece ați selectat această valoare ca fiind cea mai importantă. Cum credeți că această valoare de responsabilitate ar putea avea legătură obiectivul dumneavoastră de a vă ajuta partenera să renunțe la fumat?*

Acest moment este o ocazie excelentă de a realizare reflecții complexe și de a rezuma:

> *Permiteți-mi să rezum ceea ce am discutat până acum pentru a vedea dacă am înțeles corect. (Rezumați aici ceea ce ați discutat cu partenerul). Ce altceva ar trebui să adaug?*

Atunci când această parte a activității este completă, folosind conversația referitoare la valori, puteți readuce în discuție posibilitatea de schimbare a obiectivelor sau de adăugare de noi obiective în Planul de Sănătate. (De exemplu: Obiectivul meu este de a fi un model mai bun de urmat pentru copiii mei și să nu fumez deoarece a fi o un Tată bun este o valoare importantă pentru mine). Cu toate acestea, valorile nu trebuie enumerate ca obiective de sine stătătoare. Nu uitați să afirmați efortul clientului în timpul acestui exercițiu înainte de a trece mai departe.

5. Creşterea autoeficacităţii clientului

Autoeficacitatea clientului poate fi relaționată atât în legătură cu decizia de a-și ajuta partenera să renunțe la fumat cât și cu decizia de a renunța la fumat el însuși în cazul în care este fumător. Autoeficacitatea clientului poate fi îmbunătățită prin evaluarea încercărilor anterioare de renunțare ale partenerei (sau ale sale) și evidențierea unor reușite mai mici. De asemenea, poate fi îmbunătățită prin discutarea altor situații (care nu au legătură cu fumatul) în care cuplul a reușit să facă schimbări pozitive.

Rețineți că indiferent de cât de mare și dificilă este o schimbare, ea poate fi împărțită în pași mai mici. Amintiți-vă că partenerii ar putea minimaliza și reduce importanța acestor pași mai mici către un obiectiv. A ajuta clientul să recunoască și să confirme succesul înseamnă a-i conferi putere. Este mai probabil ca partenerii să încerce o anumită strategie atunci când cred că o pot face. Chiar și participarea clientului la ședința de consiliere sau planificarea următoarelor ședințe de consiliere pot fi considerați ca pași spre schimbare. Consultați secțiunea CREŞTEREA AUTOEFICACITĂȚII din manual, pentru mai multe informații despre strategiile de îmbunătățire a autoeficacității.

Acest moment este, de asemenea, potrivit pentru a rezuma obiectivele și activitățile discutate cu clientul, precum și pentru a asigura clientul că a luat o decizie foarte sănătoasă de a renunța la fumat/de a-și sprijini partenera să renunțe la fumat. Informațiile rezultate din exercițiile anterioare (precum EBD) pot fi incluse în acest rezumat.

> *Ei bine, am vorbit astăzi despre multe lucruri diferite și, dacă sunteți de acord, aș vrea să rezumăm ceea ce a ieșit cel mai mult în evidență. Pe deoparte, se pare că nu credeți că e potrivit să aduceți în discuție cu partenera dumneavoastră renunțarea la fumat, deoarece fumatul o ajută să se relaxeze și îi oferă o pauză de la ceea ce o deranjează la locul de muncă. Pe de altă parte, fumatul partenerei dumneavoastră a avut neajunsuri importante. Deoarece dumneavoastră nu fumați, fumul vă deranjează. De asemenea, vă îngrijorează efectul fumatului asupra sănătății partenerei și asupra copilului. Obiectivul dumneavoastră principal este acela de a vă ajuta partenera să nu mai fumeze. În această săptămână ați hotărât totuși să discutați cu ea despre faptul că fumează și să vă veți oferi să o ajutați să nu mai fumeze distrăgându-i atenția și ajutând-o să evite situațiile cu risc ridicat. Se pare că v-ați gândit mult la asta și sunteți hotărât să aveți succes de data aceasta!*

6. Creşterea eficacității diadice pentru renuntarea la fumat

Eficacitatea diadică pentru renunțarea la fumat este percepția unui individ asupra încrederii în abilitățile sale comune cu un partener de viață de a renunța la fumat și a gestiona provocările emoționale și practice asociate renunțării. Eficacitatea diadică a clientului cu privire la fumat poate fi îmbunătățită prin evaluarea încercărilor anterioare de renunțare și evidențierea pașilor și a succeselor mici pe care cei doi parteneri le-au obținut ca echipă.

Rețineți că indiferent de cât de mare și dificilă este o sarcină, ea poate fi împărțită în pași mai mici. Amintiți-vă că unii clienți ar putea minimaliza și reduce importanța acestor pași mai mici realizați ca echipă spre un obiectiv. A ajuta clientul să recunoască și să-și accepte succesul înseamnă a-i oferi putere. Clienții au mai multe șanse să încerce ceva ca o echipă atunci când cred că o pot face. Chiar și participarea la ședințele de consiliere sau planificarea lor ar putea reprezenta un pas spre schimbare! Consultați secțiunea ÎMBUNĂTĂȚIREA EFICACITĂȚII DIADICE din manual pentru mai multe informații despre strategiile de îmbunătățire a eficacității diadice pentru renunțarea la fumat.

7. Încheierea Sesiunii

Stabiliți data/ora următoarei ședințe de consiliere. Reamintiți clientului că poate să vă contacteze între timp pentru a reprograma ședința după cum este necesar. În cazul în care clientul vă întreabă când ar trebui programată următoarea ședință, puteți oferi câteva sugestii în funcție de nevoile clientului. Când clientul pare pregătit să renunțe și nu are nevoie de informații suplimentare de pregătire, puteți sugera că următorul apel să fie stabilit în Ziua Renunțării. Subliniați importanța continuării ședințelor de consiliere în perioada de renunțare la fumat a partenerei. Reamintiți clientului că îl veți contacta în ziua și ora convenită și că vă poate suna dacă vrea să vorbească mai devreme.

03 ŞEDINŢA 3 (PÂNĂ LA PENULTIMA) DE CONSILIERE CU PARTENERUL FEMEII ÎNSĂRCINATE

Materiale necesare

- Dosarul clientului
- Scurte informaţii despre client şi despre partenera acestuia
- Liniarele Importanţă-Încredere
- Exercițiul Balanţa Decizională
- Exercițiul Valorilor
- Planul de Sănătate

Obiectivele sesiunii

- Continuarea construirii raportului - Introducerea agendei
- Recapitularea și revizuirea obiectivelor Planului de Sănătate
- Verificarea Liniarelor
- Exercițiul Balanță Decizională dacă este necesar/indicat
- Utilizarea modulelor așa cum este necesar/indicat
- Programarea ultimei ședințe de consiliere

IMPORTANT: Anumite ședințe de consiliere pot avea loc după ce femeia a născut. Este important să aflați momentul nașterii, pentru adaptarea ședințelor de consiliere la schimbările apărute în viața cuplului și pentru a lega renunțarea la fumat de noua situație de viață apărută. De asemenea, este important de menționat faptul că există șanse foarte mari (90%) ca femeia sa nu mai reînceapă să fumeze dacă a reușit să rămână nefumătoare cel puțin 6 luni după naștere.

Modificări ce apar după momentul nașterii în cazul partenerei:

- Pierderea motivației partenerei de a renunța la fumat și a rămâne nefumătoare
- Îngrijorarea legată de renunțarea la fumat și câștigarea în greutate (după naștere, multe femei încearcă să scadă din greutatea acumulată în timpul sarcinii)
- Deteriorarea relației cu partenerul

În cele ce urmează, sunt descrise aspectele necesare în atingerea fiecărui obiectiv și este exemplificat un anumit discurs pe care-l puteți folosi pentru abordarea celor șase obiective ale acestei ședințe de consiliere.

1. Introducere și agendă

Este recomandat să începeți cu o introducere, să solicitați permisiunea de a începe ședința și să stabiliți o structură pentru întâlnire.

> *Bună ziua, sunt ... . E un moment potrivit pentru dumneavoastră să vorbim? (Dacă nu este un moment potrivit, întrebaţi când puteţi reveni cu un telefon)*
>
> *Ce mai faceți?*
>
> *(DACĂ NAȘTEREA A AVUT LOC) Povestiți-mi despre naștere. Cum o/ îl cheamă?*
>
> *Cum este copilul (numele bebelușului)? Sunt sigur că viața dumneavoastră s-a schimbat față de ultima dată când am vorbit, nu-i așa? Mă bucur că sunteți disponibil să vorbiți cu mine astăzi. Spuneţi-mi ce s-a întâmplat de la venirea bebelușului pe lume.*
>
> *Astăzi agenda include revizuirea obiectivelor Planului de Sănătate și detalii despre cum v-ați descurcat la fiecare dintre ele. De asemenea, este posibil să adăugăm sau să eliminăm obiective după cum este necesar. Vă propun să discutăm și despre impactul pe care venirea pe lume a (numele bebelușului) l-a avut asupra renunţării partenerei (sau a dumneavoastră) la fumat și asupra altor obiective ale dumneavoastră. În plus, putem discuta orice lucru care vă preocupă. Este ceva ce doriți să-mi spuneți înainte să începem?*

2. Recapitularea și revizuirea obiectivelor Planului de Sănătate

2.1. Revizuirea Planului de Sănătate

Revizuiți ceea ce s-a întâmplat de la ultima sesiune telefonică și reflectați la ceea ce a realizat până acum clientul. Subliniați pozitivul și întăriți toate încercările de a face ceva în direcția schimbării dorite, chiar dacă nu a apărut o încercare reală de renunțare (de exemplu, pur și simplu s-a gândit să facă schimbarea). Susțineți orice afirmație care indică autoeficacitatea pentru schimbare. Susțineți orice afirmație care indică eficacitatea diadică pentru schimbare.

Dacă au survenit regrese (partenera a reînceput să fumeze iar el nu a reuşit să o ajute să evite ţigările fiindcă i-a lăsat ţigări la îndemână), examinați ce s-a întâmplat doar cu scopul de a avea o înțelegere corectă și fără a judeca. De asemenea, reamintiți clienților că regresele sunt foarte frecvente și că pot fi folosite ca experiențe de învățare. Concentrați-vă să ajutați persoana să-și recâștige motivația, angajamentul și să învețe din experiență pentru a împiedica viitoare regrese.

Revedeți obiectivele din Planul de Sănătate în ceea ce privește motivele de renunțare ale clientului/de a-și sprijini partenera să renunțe, precum și Valorile acestuia.

După o explorare a obiectivului de abstinență al partenerei (dacă există în Planul de Sănătate), abordați și celelalte obiective ale Planului de Sănătate și explorați-le în același mod. Este important să discutați oricare dintre aceste zone problematice din istoricul actual sau trecut de fumat al partenerei, după caz. O formulare la îndemână ar putea fi: „În ce mod, dacă este cazul, problemele cu … au fost legate de fumatul partenerei dumneavoastră sau de dorința sa de a fuma?”. Dacă partenerul nu vede o legătură, puteți explica această problemă în continuare. Cu toate acestea, în concordanță cu Interviul Motivațional, aceste informații trebuie transmise cu îngrijorare, în contextul unei relații de colaborare, cu permisiunea din partea clientului și, în același timp, acordând libertate clientului să accepte sau să respingă informațiile care i se aplică.

> *Înainte ca bebelușul să vină pe lume ați spus că uneori partenera dumneavoastră era „foarte emoțională”. Cum a afectat-o nașterea bebelușului în această privință? Cum funcționează asta? Cum gestionează ea asta? Cum o ajutați să facă față acestor situații? Care ar putea fi legătura dintre a fi emoțională și dorința de a fuma, în cazul în care există vreuna?*

Examinați fiecare comportament țintă cu accent pe locul unde clientul se află în prezent în legătură cu fiecare obiectiv. Determinați percepțiile clientului cu privire la ce măsuri trebuie luate în continuare. Faceți recomandări după cum este necesar. Planul de Sănătate poate fi revizuit după cum este necesar, cu obiective noi adăugate și altele vechi eliminate. Este important să transmiteți, prin atitudinea dumneavoastră, grijă și preocupare față de client. De asemenea, este important ca modul în care prezentați informația să accentueze progresul între ședințele de consiliere și continuitatea acestora. Ședințele care urmează după planificarea inițială a programului ar trebui să servească, cel puțin parțial, ca verificări ale progresului înregistrat în continuarea și menținerea schimbării.

2.2. Explorarea situațiilor legate de fumat și abstinența de la fumat

În timpul acestei ședințe, ar putea fi util să discutați situații specifice care au avut loc în perioada care a trecut de la întâlnirea anterioară. Pot fi explorate două tipuri de situații: (1) situații în care partenera (sau clientul) a realizat cu succes un nou comportament și (2) situații în care succesul a întârziat să apară.

Exemplu de situații privind fumatul:

Dacă partenera (sau clientul) a fumat în perioada dintre ultimele două ședințe, discutați cum s-a întâmplat. Amintiți-vă să manifestați empatie și evitați să folosiți un ton sau să manifestați o atitudine prin care judecați clientul. Stimulați motivația adresând întrebări care solicită limbajul de schimbare. Puteți realiza acest lucru prin evaluarea gândurilor, sentimentelor, reacțiilor și realizărior clientului. Întrebările cheie pot fi folosite pentru a reînnoi angajamentul (de exemplu, „Mă întreb ce ați putea să faceți diferit data viitoare într-o situație similară?”). De asemenea, este oportun să revizuiți abilitățile de rezolvare de probleme discutate în timpul sesiunilor anterioare. Amintiți-vă că problemele legate de motivație pot proveni din lipsa de încredere și din lipsa de importanță sau percepute de client. Utilizați instrumentele, exercițiile și informațiile prezentate în manual, după cum este necesar.

Exemplu de Situații privind Abstinența la Fumat:

Clienții pot considera că este util și recompensator să revadă situațiile în care au fumat anterior sau în care au fost tentați să fumeze și nu au cedat tentației. Creşteţi autoeficacitatea solicitând clientului să clarifice pașii realizați pentru a face față cu succes anumitor situații. Este important să accentuați orice progres înregistrat și chiar reușitele mici. Consultați modulul CREŞTEREA AUTOEFICACITĂȚII. Creşteţi eficacitatea diadică solicitând clientului să clarifice ceea ce el și partenera lui au realizat împreună, ca o echipă, pentru a face față cu succes anumitor situații. Consultați modulul CREŞTEREA EFICACITĂȚII DIADICE, pentru mai multe informații și strategii de sprijinirea a eficacității diadice.

2.3. Revizuirea obiectivului despre fumat

Când clientul nu a reușit să-și ajute soția să obțină abstinența, este util să încurajați clientul, să revizuiți obiectivul despre fumat și să utilizați rezolvarea problemelor. Analizați ce s-a întâmplat greșit și ce s-a întâmplat bine și evaluați din nou pregătirea clientul de a-și ajuta partenera să renunțe.

> *Obiectivul partenerei dumneavoastră a fost să renunțe complet, dar a fost surprinsă de cât de greu este. Cu toate acestea, este important să reținem că a renunțat la fumat timp de două zile întregi. Este o realizare! Vă propun să vorbim despre cum ați reușit să o ajutați să realizeze acest lucru și ce anume a funcționat pentru dumneavoastră și pentru ea.*
>
> *Ați menționat că a cedat atunci când ați ieșit la o petrecere cu prietenii de la serviciu. Povestiți-mi mai multe despre asta. Cum v-ați putea ajuta partenera să stea departe de fumat data viitoare când mergeți la o petrecere împreună?*
>
> *Dacă înțeleg corect, se pare că prezența altor persoane care fumează și consumă alcool poate să fi declanșat impulsurile partenerei dumneavoastră de a fuma. Cum v-ați putea ajuta partenera să evite astfel de situații de mare risc?*
>
> *Cum credeți că ați putea aplica în viitor ceea ce ați învățat în timpul ședințelor de consiliere pentru a vă ajuta soția să nu mai fumeze?*

În aceste situații, obiectivele consilierii sunt următoarele:

- Reafirmarea/recunoașterea realizărilor mici sau mari ca o modalitate de a aprecia eforturile clientului.
- Îmbunătățirea autoeficacității clientului prin defalcarea obiectivului major de a renunța în momente mici de succes (de exemplu, clientul sau/și partenera clientului a reușit să renunțe timp de 2 zile, o încercare foarte impresionantă, considerând că persoana nu a mai reușit această durată de abstinență înainte). Consultați modulul CREŞTEREA AUTOEFICACITĂȚII.
- Îmbunătățirea eficacității diadice prin consolidarea a ceea ce femeia și partenerul ei au făcut împreună, ca o echipă, spre renunțarea la fumat a femeii (discutați opțiunile potrivite pentru fiecare cuplu). Consultați modulul CREŞTEREA EFICACITĂȚII DIADICE

- Prezentarea unei căderi (a fumat o ţigară) ca o regresie temporară care este obișnuită în procesul de renunțare și nu ca un eșec (recidivă, reluarea fumatului). Puteți descompune procesul de renunțare la fumat în pași mici și puteți accentua realizările pe termen scurt prin compararea numărului de minute în care clientul/partenera clientului a stat fără țigări înainte de a avea căderea cu încercările anterioare de a renunța (de exemplu, clientul s-a abținut 48 de ore sau 2.880 minute de la a fuma). De asemenea, consilierul poate compara numărul de țigări pe care clientul/partenera clientului le-ar fuma zilnic dacă ar fuma la același nivel înainte de a intra începe ședințele de consiliere (de exemplu, dacă clientul ar fi fumat 20 de țigări pe zi și nu s-ar fi abținut timp de 10 zile înainte de cădere, clientul ar fi fumat 200 de țigări).

Dacă este necesar, purtați discutații cu clientul folosind modulele CUM FAC FAŢĂ POFTEI DE A FUMA ȘI SEVRAJULUI, STRATEGII ACE, BENEFICIILE RENUNȚĂRII LA FUMAT. De asemenea, este recomandat să discutați despre sprijinul social (consultați modulul MOBILIZAREA SPRIJINULUI).

3. Utilizarea Liniarelor

Liniarele Importanță-Încredere ar trebui utilizate periodic în sesiunile ulterioare renunțării la fumat pentru a verifica modul în care motivația și încrederea s-au schimbat în timp. Liniarele sunt instrumente valoroase pentru a determina clientul să verbalizeze obstacolele în calea renunțării și pentru a sugera motivarea actuală pentru schimbare și punctele de intervenție. Liniarele nu trebuie utilizate la fiecare sesiune (mai ales când clientul/partenera clientului a renunțat deja la fumat), dar pot fi utilizate periodic ca un instrument de verificare.

4. Utilizarea Balanței Decizionale (opțional)

Balanța Decizională poate fi utilizată în această sesiune numai dacă este justificată folosirea acesteia. Balanța Decizională pentru fumat ar trebui utilizată doar în cazurile în care clientul este foarte ambivalent în privința schimbării comportamentului. Când clientul e pregătit să se schimbe, Balanța Decizională este inutilă și poate duce la o creștere a limbajului de susținere, ceea ce nu este de dorit.

Rețineți că informațiile obținute în timpul aplicării EBD pot fi incluse în sesiunile ulterioare. Prin

urmare, acest exercițiu este un bun instrument de referință pentru consilier. De asemenea, în cazul unei motivații scăzute, consilierul poate repeta exercițiul Balanței Decizionale pentru a explora ambivalența.

5. Utilizarea Modulelor

Utilizarea MODULELOR (din acest manual) trebuie aplicată ori de câte ori se abordează un subiect care este adresat în secțiunile din module. Modulele trebuie adaptate fiecărui client. Folosiți informațiile din module pentru a sprijini planul clientei și pentru a crește pregătirea clientului pentru a face față posibilelor situații de mare risc. Este important să nu citiți aceste informații clienților. În schimb, alegeți acele informații adaptate clientului și nu uitați să solicitați reacția clientului cu privire la informațiile prezentate.

6. Încheierea apelului telefonic

Înainte de încheierea acestei ședințe de consiliere, anunțați clientul că următoarea şedinţă de consiliere va fi ultima. Asigurați-vă că acest lucru este înțeles de către client. Este înțelept să reamintiți din când în când clientului data aproximativă de încheiere a consilierii către care vă îndreptați. Aflați și abordați orice preocupări pe care le-ar putea avea cu privire la acest lucru.

Aveți grijă să întrebați clientul despre o anume zi oră preferată pentru următoarea sesiune, precum și un număr de contact și permisiunea de a lăsa un mesaj dacă nu puteți să îl contactați. În cazul în care clientul va întreba când ar trebui planificată următoarea sesiune, puteți oferi sugestii în funcție de nevoile clientului. Subliniați importanța continuării consilierii, după cum este necesar. Reamintiți-i clientului că îl veți apela în ziua și ora convenite și că vă poate suna mai devreme dacă vrea să vorbească mai devreme.
Rezumați pe scurt și încheiați apelul:

> *Am reușit să discutăm câteva probleme, în timpul întâlnirii noastre de astăzi. (Rezumați scurt ceea ce s-a discutat în sesiune). Ce întrebări aveți înainte să terminăm? Foarte bine. Când ați dori să vorbim din nou? Vă rog nu ezitați să mă sunați dacă există ceva ce trebuie să vorbim înainte de următoarea întâlnire.*

04 ULTIMA ȘEDINŢĂ DE CONSILIERE CU PARTENERUL FEMEII ÎNSĂRCINATE

Materiale necesare

- Dosarul Clientului
- Planul de Sănătate
- Liniarele Importanță-Încredere finalizate
- Exercițiul (exercițiile) Balanței Decizionale în formă finală
- Fișa de valori finalizată

Obiectivele sesiunii

- Reconectarea cu clientul
- Revizuirea progresului
- Luarea în calcul a pașilor următori
- Încheierea ședinței și oferirea de recomandări dacă este necesar

Pregătiți-vă. Revizuiți observațiile de caz acordând o atenție deosebită schimbărilor pozitive și progreselor pe care le-a făcut clientul în acest interval de timp. De asemenea, analizați dacă este posibil ca partenerul să fie nevoit să solicite consiliere, tratament sau servicii suplimentare și pregătiți-vă recomandări adecvate.

1. Reconectarea cu clientul

> *Bună ziua, sunt ... . E un moment potrivit pentru dumneavoastră să vorbim?*
>
> *(Dacă nu, întrebaţi când puteţi reveni cu un telefon)*
>
> *Mă bucur că sunteți disponibil să vorbiți cu mine astăzi. După cum știți, aceasta este ultima noastră convorbire.*
>
> *Conform notelor mele, sunt câteva lucruri pe care le avem pe ordinea de zi pentru azi: să discutăm obiectivele dumneavoastră din Planul de Sănătate şi progresul către realizarea acestor obiective și să discutăm direcțiile viitoare. Cum vi se pare? (pauză) Ce întrebări aveți până acum?*
>
> *La fel ca în toate sesiunile, aș dori să fiu sigur(ă) că puteți vorbi despre toate problemele asociate cu fumatul, inclusiv despre relația acestuia cu stresul, plictiseala, emoțiile negative și problemele în relația de cuplu și relația cu ceilalți. Puteți vorbi liber?*

2. Revizuirea progresului

Exprimați-vă aprecierea pentru client și pentru munca realizată împreună. Acest lucru nu ar trebui să fie ceva „tipizat”, ci autentic și individualizat pentru acest client.

Întrebați clientul ce schimbări importante a făcut pe durata consilierii. Începeți prin a determina percepția clientului despre schimbările pozitive. Utilizați ascultarea reflectivă pentru a întări elementele pozitive ale aspectelor oferite de client. Accentuați alegerea personală și autonomia.

Rezumați schimbările și progresele pozitive pe care le-a făcut clientul. După caz, reamintiți-i clientului de unde a început înainte de consiliere și comentați pozitiv pașii făcuți spre schimbare. (Puteți folosi liniarele finalizate, Balanța Decizională și Fișa de Valori, pentru acest exercițiu.) Păstrați conversația într-un spirit pozitiv și relativ fără calificative (nu utilizați cuvinte precum „chiar dacă ...” sau „cu excepția ...”). Acest lucru este în general realizat printr-o recapitulare finală a situației clientului și a progresului de-a lungul sesiunilor. Atribuiți schimbări pozitive clientului. Oferiți clientului creditul pentru schimbările pozitive care au fost făcute.

> ***Mă bucur dacă am fost de ajutor, dar este clar că dumneavoastră sunteți cel care a făcut munca și schimbările. Eu cu siguranță nu am făcut-o. Nimeni altcineva nu poate face asta pentru dumneavoastră. Apreciez cât de multe ați realizat în acest timp relativ scurt.***

Explorați sentimentele de încheiere.

> ***Cum vă simțiți acum că programul de consiliere se apropie de final?***

Reflectați asupra ceea ce oferă clientul. Normalizați orice sentimente negative și exprimați înțelegere și acceptare față de situația clientului.

3. Luarea în calcul a pașilor următori

Întrebați ce urmează
Cereți clientului să reflecteze asupra a ceea ce este posibil să se întâmple în următoarele luni. Există schimbări suplimentare pe care ar dori să le facă? Ce obiective noi dorește să urmărească? Determinați afirmația de auto-motivație pentru menținerea schimbărilor care au avut loc și pentru eventualele modificări suplimentare pe care clientul ar dori să le facă.

Susțineți autoeficacitatea.

Accentuați abilitatea clientului de a alege și de a schimba
Exprimați speranța și optimismul pentru viitor, pe baza cunoștințelor dumneavoastră despre client. Susțineți eficacitatea diadică pentru renunţare la fumat (dacă e cazul).

Încheiere
Exprimați din nou aprecierea/admirația dumneavoastră reală. Exprimați optimismul pentru viitor, pe baza cunoștințelor dumneavoastre despre client. Oferiți-i cele mai bune urări și luați-vă la revedere.

Ce se întâmplă dacă clientul are nevoie de consiliere suplimentară?
Când clientul are nevoie de continuarea consilierii sau tratament suplimentar pentru fumat sau pentru alte obiective/probleme, asigurați-vă că oferiți recomandări adecvate. Dacă este cazul, discutați dacă tratamentul suplimentar ar putea fi de ajutor și oferiți recomandări. Dacă aveți o preocupare specifică, descrieți-o și încurajați clientul să ia în considerare obținerea unui tratament ulterior.

4. Încheierea apelului telefonic

> *Mă bucur că am putut vorbi astăzi. Am reușit să abordăm o serie de preocupări și ați făcut progrese bune spre obiectivele pe care le-am stabilit pentru timpul nostru împreună. Cum vă simțiți în legătură cu progresul pe care l-ați făcut? Vă mulțumesc din nou că ați lucrat cu mine și că ați muncit atât de mult pentru a face aceste schimbări în viața dumneavoastră. M-am bucurat foarte mult să lucrez cu dumneavoastră și vă doresc numai bine în viitor.*



Module cu informații despre fumat

01 CAUZELE FUMATULUI

Fumatul este un comportament foarte dificil de schimbat pentru unii oameni. Pentru a învăța cum să schimbăm acest comportament, trebuie mai întâi să înțelegem ce îl susține.

Nicotina este un drog puternic din două motive - acționează rapid și face oamenii să se simtă bine.

Durează numai 6 secunde după inhalare pentru ca nicotina să ajungă la creier. Odată ce nicotina ajunge la creier, determină eliberarea unei substanțe chimice (dopamină) care oferă sentimente de plăcere. Acest efect rapid, plăcut face fumatul să dea sentimentul de satisfacție, ceea ce îi face pe unii oamenii să dorească să fumeze și mai mult. Din păcate, cu cât fumează mai mult, cu atât mai dependente le devin corpurile de nicotină pentru a se simți bine.

Ce se întâmplă cu dependența de nicotină când cineva renunță la fumat?

Renunțarea la fumat implică eliminarea dependenței organismului de nicotină. Atunci când un fumător stă fără nicotină, prezintă simptome de sevraj, cum ar fi iritabilitate, tristețe, tulburări de somn, concentrare scăzută, tensiune, foame și nevoia de a fuma. Dacă organismului i se oferă nicotină (cum ar fi atunci când se fumează o țigară), aceste simptome se pot diminua. Acesta este motivul pentru care fumatul face de multe ori ca oamenii să se simtă mai relaxați, calmi și concentrați, deoarece organismul lor nu mai tânjește după nicotină.
Când comportamentele sunt întărite, ele sunt menținute. Gândiți-vă la asta - este mult mai probabil ca oamenii să se angajeze într-un comportament care a fost plăcut decât într-unul care nu a fost. Acesta este motivul pentru care oamenii „tânjesc” după lucruri cum ar fi ciocolata și pentru care evită să meargă la dentist.

Atunci când oamenii fumează, fumatul este asociat cu alte activități din viața lor.

Astfel de activități pot fi consumul de cafea, condusul mașinii, relaxare, consumul de alcool, consumul de alimente etc. În timp devine tot mai greu să facă aceste activități fără a fuma o țigară. Acestea devin „declanșatori” pentru fumat. Acesta este modul în care mediul ambiant ajută la continuarea fumatului.

Același lucru este valabil și despre emoțiile unei persoane. Cei mai mulți oameni raportează că fumează atunci când sunt stresați, deprimați, îngrijorați sau nerăbdători. De asemenea, fumatul este un lucru obișnuit atunci se relaxează sau sărbătoresc.

Exact așa cum fumatul este asociat cu activitățile de zi cu zi, se va asocia cu emoții, astfel încât anumite stări sufletești îi fac pe oameni să își dorească să fumeze.

02 CONSECINȚELE FUMATULUI

Fumătorii ....

- Sunt spitalizați cu 50% mai des decât nefumătorii
- Își iau mai multe zile de concediu din cauza problemelor medicale
- Se recuperează mai greu în urma unei intervenții chirurgicale sau a radioterapiei
- Sunt de 2-5 ori mai predispuși la boli de inimă și accident vascular cerebral
- Sunt de 20 de ori mai predispuși la bronșită cronică și emfizem
- Sunt de 10 ori mai predispuși să se îmbolnăvească de cancer

Fumatul, Decesul și Boala

- Fumatul provoacă aproape 20% din decesele din România în fiecare an.
- Fumatul este responsabil pentru o treime din totalul deceselor provocate de cancer.
- Fumatul este principala cauză a deceselor provocate de cancer (bărbați și femei) – cancerul de plămâni a depășit cancerul de sân ca principală cauză a deceselor provocate de cancer.
- Există o legătură de cauzalitate între fumat și zece tipuri de cancer, inclusiv: cancerul de vezică urinară, cancerul de col uterin, cancerul esofagian, cancerul renal, cancerul laringian, cancerul oral, cancerul osos, cancerul de stomac, cancerul pulmonar și cancerul pancreatic.
- Fumatul este asociat cu 6 boli posibil letale: boli respiratorii și de inimă, boală pulmonară obstructivă cronică (BPOC), accident vascular cerebral, pneumonie și anevrism aortic.
- Fumatul este asociat cu numeroase boli neletale, inclusiv boli vasculare periferice, cataractă, fractură de șold și boli parodontale.

Fumatul este asociat cu următoarele rate de deces:

- 30% din totalul deceselor provocate de cancer
- 90% din decesele bolilor pulmonare obstructive cronice
- 30% din totalul deceselor de boli de inimă
- 90% din decesele de cancer pulmonar la bărbați și 80% din decesele de cancer pulmonar la femei

- La nivel mondial, fumatul ucide 1 persoană la fiecare 10 secunde
- Probabilitatea de deces din cauza emfizemului sau a bronșitei cronice în rândul femeilor fumătoare de este 10 ori mai mare decât la femeile nefumătoare.
- Probabilitatea de deces din cauza BPOC în rândul femeilor fumătoare de este 13 ori mai mare decât la femeile nefumătoare, iar bărbații fumători sunt de 12 ori mai susceptibili să aibă drept cauza decesului BPOC decât bărbații nefumători.
- Probabilitatea de deces din cauza bronșitei și a emfizemului în rândul bărbaților fumători este de aproape 10 ori mai mare, iar din cauza cancerului pulmonar de 22 de ori mai mare decât la bărbații nefumători.

Fumatul și riscurile asupra sarcinii

- Fumatul în timpul sarcinii încetinește creșterea fetală; crește riscul de sângerare în timpul sarcinii; crește riscul de complicații la naștere și de naștere înainte de termen.
- Există o rată de 25-50% mai mare de decese fetale și infantile în rândul femeilor care fumează în timpul sarcinii.
- Renunțarea la fumat și abținerea de la fumat pe durata sarcinii protejează fătul de efectul fumatului asupra greutății la naștere.

Copiii fumătorilor ...

- Prezintă risc crescut de sindromul morții subite la sugari (SMSS), astm, boli ale urechii mediane și infecții respiratorii.
- Prezintă mai multe boli respiratorii și mai multe spitalizări.
- Au mai multe boli și prezintă reducerea ratei de creștere a bolilor pulmonare.
- Prezintă mai des tuse.
- Sunt mai susceptibili să fumeze.
- Prezintă un risc crescut pentru cancerul pulmonar.

Fumatul și înaintarea în vârstă

- Fumatul scade vârsta naturală a menopauzei la femei cu mai mulți ani.
- Fumatul crește șansele de a dezvolta osteoporoză la femei și, prin urmare, crește riscul de fracturi la o vârstă înaintată.
- Fumătorii au o masă osoasă mai mică, care contribuie la riscul crescut de fracturi.
- Fumatul produce „îmbătrânirea" facială, îngroșarea pielii și riduri.
- Fumatul prezintă riscul de a dezvolta cataractă.
- Fumatul poate duce la probleme sexuale la bărbați.

Fumatul pasiv

- Numai 15% din fumul de țigară este inhalat de fumător. Cea mai mare parte a fumului este expirată și ceilalți o respiră.
- S-a constatat că fumatul pasiv conține 4000 de substanțe chimice, dintre care aproape jumătate provoacă cancer.
- Fumatul pasiv conține mai mult gudron, nicotină, monoxid de carbon și alte substanțe chimice care cauzează cancerul decât fumul efectiv inhalat de fumător.
- Fumatul pasiv crește posibilitatea decesului din cauza bolilor de inimă cu 20 până la 30% pentru nefumătorii care au parteneri (partenere) care fumează.
- Dacă un copil este expus la fumul de țigară în cea mai mare parte a zilei, este ca și cum ar fi fumat 2 - 3 țigări pe zi.
- Bebelușii ai căror mame fumează în timp ce sunt gravide sau care sunt expuși la fumatul pasiv după naștere au plămâni mai slabi decât alți copii, ceea ce crește riscul altor probleme de sănătate.
- Copiii expuși la fumatul pasiv sunt mai susceptibili de a dezvolta astm și a suferi de pneumonie, bronșită și alte tulburări pulmonare.
- Fumatul pasiv este responsabil pentru 150.000 - 300.000 dintre infecții, cum ar fi bronșita și pneumonia, la sugarii cu vârsta de un an și la copiii cu vârsta sub 18 luni. Acest lucru duce la 7.500 - 15.000 de spitalizări pe an.

Nicotina și laptele matern

- Fumatul pasiv poate afecta, de asemenea, laptele matern. Studiile au descoperit nicotină în laptele matern la mamele care nu au fumat, dar au fost expuse la fumatul pasiv.

- Este nevoie de aproximativ 2 ore pentru ca jumătate din nicotină să iasă din corpul dumneavoastră atunci când fumați.
- Fumătoarele înrăite au mari dificultăți de producere a laptelui și sunt mai susceptibile de a avea lapte cu niveluri mai mici de vitamina C.
- Mamele care fumează și alăptează sunt mai susceptibile de a avea bebeluși cu colici, greață și diaree.
- Fumatul în timpul utilizării plasturelui cu nicotină sau a gumei cu nicotină poate duce la un nivel foarte ridicat de nicotină, care poate fi periculos pentru copil.
- Mulți experți sunt de acord că alăptarea este importantă și trebuie să aibă loc chiar dacă femeia continuă să fumeze. Cu toate acestea, toți sunt de acord că cel mai bine este să renunțe la fumat sau cel puțin să se reducă numărul de țigări fumate.

03 CONSECINȚELE FUMATULUI

Mit: Sunt gravidă în 3 luni. Nu există niciun rost să mă opresc acum. Răul a fost făcut.

> **Realitate:** Există beneficii pentru renunțarea la fumat, în orice stadiu al sarcinii. Dacă renunțați acum, riscul de a avea o un bebeluș cu greutate scăzută la naștere va fi similar cu cel al unei nefumătoare. Dacă renunțați acum, creșteți și șansele ca plămânii copilului dumneavoastră să funcționeze bine.

Mit: Renunțarea la fumat va fi prea stresantă pentru copilul meu.

> **Realitate:** Continuarea fumatului în timpul sarcinii dăunează copilului dumneavoastră Renunțarea la fumat nu aduce un stres suplimentar pentru copilul dumneavoastră Renunțarea la fumat este unul dintre cele mai bune lucruri pe care le puteți face pentru sănătatea dumneavoastră și pentru sănătatea copilului în timpul dezvoltării în uter și după ce se naște. Prin renunțarea la fumat vă veți proteja sugarul de pericolele fumatului pasiv și veți reduce riscul de sindrom de moarte subită a sugarului (SMSS).

Mit: Dacă fumez mai puține țigări în timpul sarcinii este suficient de bine.

> **Realitate:** Nu există niciun nivel sigur al fumatului. Chiar și câteva țigări pe zi înseamnă că produse chimice nocive vor ajunge la copilul dumneavoastră și îi vor pune sănătatea în pericol. Nu este niciodată prea târziu să renunțați. Renunțarea în orice moment în timpul sarcinii este de natură să reducă efectele negative ale fumatului asupra copilului dumneavoastră

Mit: Fumatul mă relaxează și dacă sunt relaxată este mai bine pentru mine și pentru copilul meu.

> **Realitate:** Este posibil să vă simțiți mai calmă când fumați, dar rezultatele din interiorul corpului dumneavoastră sunt chiar opusul. Fumatul accelerează ritmul cardiac și crește tensiunea arterială. De asemenea, fiecare fum de țigară crește nivelul de monoxid de carbon din sânge, ceea ce face ca mai puțin oxigen să fie disponibil pentru copilul dumneavoastră.

Mit: Am fumat în timpul ultimei mele sarcinii și am avut un copil sănătos, deci și acest copil va fi sănătos.

> **Realitate:** De fiecare data când fumați în timpul sarcinii, puneți în pericol sănătatea copilului dumneavoastră. Dacă ați fumat și ați avut o sarcină sănătoasă în trecut, asta nu înseamnă că următoarea va fi și ea sănătoasă.

Mit: Nu este nicio problemă dacă bebelușul este mic.

> **Realitate:** Bebelușii cu greutate mică la naștere sunt mai susceptibili de a avea probleme de sănătate grave decât cei cu greutate normală. Aceste probleme pot afecta sănătatea copilului dumneavoastră ca bebeluș sau ca adult. Fumatul în timpul sarcinii crește șansele de a avea un bebeluș cu greutate mică la naștere.

Mit: Dacă mă opresc din fumat voi lua prea mult în greutate.

> **Realitate:** Multe femei se tem să nu se îngrașe atunci când renunță la fumat. Dacă este și cazul dumneavoastră, sarcina ar putea reprezenta, de fapt, un bun moment să renunțați la fumat. Creșterea în greutate este normală și preconizată într-o sarcină sănătoasă. Creșterea numărului de calorii pe care le consumați în timpul sarcinii este normală și sănătoasă, deoarece vă ajută să obțineți caloriile, vitaminele și mineralele necesare dumneavoastră

și copilului dumneavoastră. Discutați cu medicul dumneavoastră pentru a determina nivelul creșterii în greutate care este sănătos pentru dumneavoastră și copilul dumneavoastră.

Mit: Singura modalitate de a renunța la fumat este dintr-o dată.

Realitate: Există și alte modalități de a renunța la fumat în afară de renunțarea dintr-o dată. Femeile însărcinate au opțiuni pentru a-și spori șansele de a renunța la fumat și a nu mai fuma. Femeile gravide care au iau în considerare renunțarea la fumat ar trebui să discute cu medicul înainte de a utiliza orice medicamente, inclusiv „produse pe bază de plante" din magazinele naturiste. Sunt necesare mai multe cercetări înainte de a putea afirma cu siguranță dacă medicamentele care ajută la renunțarea la fumat sunt sigure și eficiente pentru femeile gravide. Dar acest lucru nu înseamnă că femeile gravide nu pot beneficia de ajutor pentru a renunța la fumat. Discutați cu medicul dumneavoastră, pentru mai multe informații.

Mit: Eu fumez, așa că nu ar trebui să-mi alăptez copilul.

Realitate: Potrivit Academiei Americane de Pediatrie, mamele care fumează sunt încurajate să renunțe la fumat, dar ar trebui să continue să-și alăpteze copilul. Laptele matern este foarte bun pentru copilul dumneavoastră. Acesta îi oferă copilului ceea ce are nevoie pentru o creștere și dezvoltare sănătoasă.

Renunțarea la fumat este cel mai bun lucru pe care îl puteți face pentru copilul dumneavoastră.

04 BENEFICIILE RENUNȚĂRII LA FUMAT

Persoanele care renunță la fumat constată adesea că trecerea în revistă a motivelor și a beneficiilor renunțării la fumat este de ajutor pentru a-și păstra motivația de a continua. Vă prezentăm mai jos câteva din beneficiile generale ale renunțării la fumat. Rugați clienta să-și genereze propriile motive personale pentru renunțarea la fumat.

- Creșterea energiei și a rezistenței.
- O rezistență crescută la răceală și gripă.
- Mai puțin de zile de concediu de boală la locul de muncă.
- Economie de bani.
- O imagine de sine pozitivă mult îmbunătățită (dinți mai albi, o piele mai sănătoasă, buze și degete necolorate).
- Sentiment de auto-control.
- Haine și păr care miros mai bine.
- În decurs de numai 2 zile de la renunțare mâncarea are un gust mai bun și simțul mirosului se îmbunătățește.
- Mașina și casa miros și arată mai bine.

Beneficii multiple pentru sănătate:

- Tensiunea arterială scade la numai 20 de minute după renunțare.
- Sarcina asupra inimii scade la numai 20 de minute după renunțare și rata pulsului scade mai aproape de normal.
- La opt ore după renunțare, nivelul de monoxid de carbon din sânge scade la normal și nivelul de oxigen crește la normal.
- După doar 1 zi de la renunțare, șansele unui atac de cord scad.
- În primele 3 luni de la renunțare veți putea respira mai bine, iar mersul pe jos sau exercițiile fizice vor deveni mai puțin extenuante.

- În decurs de 6 săptămâni, tusea va dispărea sau se va reduce.
- Circulația sângelui în corp se va îmbunătăți în primele trei luni.
- La un an după renunțare, riscul de boli cardiace coronariene scade la jumătate.
- Riscul de accident vascular cerebral scade constant după renunțarea la fumat. Foștii fumători prezintă același risc de accident vascular cerebral ca și nefumătorii, după 5 - 15 ani.
- După zece ani de la renunțare, riscul de cancer pulmonar scade cu jumătate, iar riscul de alte tipuri de cancer scade, de asemenea.
- După 15 ani de la renunțare, riscul de boli coronariene revine la normal.
- După 15 ani de la renunțare, riscul de deces din diferite cauze revine la cel al unei persoane care nu a fumat pe tot parcursul vieții.

05 ÎNTREBĂRI FRECVENTE DESPRE RENUNȚAREA LA FUMAT

Sunt țigările electronice alternative sigure la fumatul de țigări?

- Țigările electronice nu produc gudron și monoxid de carbon, două dintre principalele toxine din fumul de țigară. Monoxidul de carbon este deosebit de dăunător pentru dezvoltarea bebelușilor. Vaporii de la o țigară electronică conțin unele dintre substanțele chimice potențial nocive din fumul de țigară, dar la niveluri mult mai mici.
- Discutați cu medicul dumneavoastră, pentru mai multe informații.
- Țigările electronice sunt destul de noi și încă mai există unele lucruri pe care nu le cunoaștem. Cu toate acestea, dovezile actuale privind țigările electronice indică faptul că acestea sunt mult mai puțin riscante decât fumatul. Dacă utilizarea unei țigări electronice vă ajută să renunțați la fumat, este mult mai sigură pentru dumneavoastră și copilul dumneavoastră decât să continuați să fumați.

Partenerul meu de viață fumează. Cum să procedez în preajma lui?

- Rugați-l să nu fumeze în preajma dumneavoastră.
- Rugați-l să nu vă lase să luați o țigară, chiar dacă cereți una.
- Rugați-l să renunțe împreună cu dumneavoastră.

Care sunt terapiile de înlocuire a nicotinei?

Terapiile de înlocuire a nicotinei (TIN) sunt medicamente care ajută la scăderea sau oprirea simptomelor de sevraj ale unui fumător prin administrarea de doze controlate de nicotină, fără alte substanțe chimice nocive prezente în țigară.

Pot folosi terapii de înlocuire a nicotinei?

- Persoanele cu anumite afecțiuni medicale și femeile gravide le pot utiliza, dar numai sub supravegherea unui medic.
- Discutați cu medicul dumneavoastră, pentru mai multe informații.
- Este întotdeauna o idee bună să obțineți informații și sprijinul medicului dumneavoastră atunci când decideți să renunțați la fumat.

Cum funcționează terapiile de înlocuire a nicotinei?

Aceste produse funcționează ajutând fumătorii să-și controleze răspunsurile fizice pe măsură ce renunță. Pentru cele mai bune rezultate, fumătorii ar trebui să utilizeze TIN împreună cu programele de schimbare de comportament, care sunt proiectate pentru a ajuta fumătorii să-și depășească dependența psihologică (mentală) de țigări.

Există și alte medicamente sau vaccinuri pentru a ajuta fumătorii să renunțe?

- Da. Unele medicamente care nu conțin nicotină au fost deja aprobate pentru a ajuta renunțarea la fumat.
- Discutați cu medicul dumneavoastră, pentru mai multe informații.

Există o modalitate sigură de a fuma țigări?

- Fumătorii au fost lăsați să creadă că țigările „light" prezintă un risc mai mic pentru sănătate și reprezintă o bună opțiune pentru a renunța. Nu este adevărat. O țigară cu conținut redus de gudron poate fi la fel de dăunătoare ca o țigară cu conținut mare de gudron, deoarece o persoană trage adesea fumuri mai profunde, trage mai des din țigară sau le fumează până mai aproape de chiștoc. Studiile nu au evidențiat că riscul de cancer pulmonar este mai mic la fumătorii de țigări „light" sau cu conținut redus de gudron.
- Țigările rulate manual, deși au fost raportate ca fiind un mod mai ieftin și mai sănătos de a fuma, nu sunt mai sigure decât mărcile comerciale. De fapt, s-a dovedit că fumătorii care fumează toată viața țigări rulate manual prezintă un risc crescut

de cancer de laringe (caseta de voce), esofag (tub care conectează gura la stomac), gură și faringe (gât) în comparație cu fumători de țigări din mărcile comerciale.

- Tipuri mai noi de țigarete sunt vândute ca fiind „complet naturale”. Acestea sunt comercializate ca neavând chimicale sau aditivi și laminate cu filtre de bumbac 100%. Nu există nicio dovadă că sunt mai sănătoase sau mai sigure decât alte țigări și nici nu există motive întemeiate pentru a crede că ar putea fi. Fumul de la aceste țigări, la fel ca fumul de la toate țigările, conține numeroși agenți cancerigeni (care cauzează cancer) și toxine care provin din tutunul propriu-zis, inclusiv gudron și monoxid de carbon.

Eu folosesc țigările cu filtru. Nu sunt acestea mai sănătoase?

- Unele persoane cred că trecerea de la țigări cu conținut mare de gudron și de nicotină la cele cu conținut redus de gudron (filtrat) și nicotină face fumatul mai sigur, dar acest lucru nu este adevărat.
- Când oamenii trec la branduri cu mai puțin gudron și nicotină, ajung adesea să fumeze mai multe țigări sau mai mult din fiecare țigară, pentru a obține aceeași doză de nicotină ca și înainte.

Sunt țigările mentolate mai sigure decât cele fără mentol?

- Țigările mentolate nu sunt mai sigure decât nicio altă marcă. De fapt, acestea pot fi chiar mai periculoase. Studii recente au arătat că persoanele care fumează țigări mentolate sunt mai puțin predispuse să încerce să renunțe și este mai puțin probabil să reușească atunci când încearcă.

Toți prietenii mei fumează. Cum pot să spun „Nu” când îmi oferă o țigară?

- O modalitate de a gestiona presiunea de grup este să vă afirmați ferm și să dați răspunsuri clare. „Nu, mulțumesc” este un răspuns foarte bun și nu este nevoie să mai adăugați ceva. Nu trebuie să vă justificați.
- Rugați-i să nu fumeze în preajma dumneavoastră.
- Rugați-i să nu vă lase să luați o țigară, chiar dacă o cereți.
- Rugați-vă prietenii să renunțe împreună cu dumneavoastră.
- Dacă toate acestea rămân fără rezultat, îndepărtați-vă din contextele frecventate de prieteni, până când tentația dispare. Rugați un prieten să vă însoțească.

Module cu informații despre renunțarea la fumat

01 PREGĂTIREA PENTRU RENUNȚAREA LA FUMAT

Aceste informații trebuie folosite după cum este necesar, în timpul unei sesiuni, când considerați că decizia de a face o încercare de renunțare la fumat a fost luată de către client. Obiectivul consilierii este de a ajuta fiecare fumător să demareze o încercare de renunțare.

Stabilirea Zilei Renunțării și a obiectivelor referitoare la fumat

Rețineți că o perioadă de timp mai mare poate fi necesară pentru a stabili Ziua Renunțării. Pentru unele persoane, stabilirea Zilei Renunțării poate provoca anxietate. De fapt, mulți oameni profită de acest timp pentru a adresa întrebări despre Ziua Renunțării și pentru a afla la ce ar trebui să se aștepte.

Următoarele informații trebuie obținute folosind reflecții simple și complexe. Reflecțiile simple sunt folosite pentru a parafraza afirmațiile clientului, în timp ce reflecțiile complexe sunt folosite pentru a testa ipoteze cu privire la afirmațiile clientului și/sau pentru a provoca limbajul de schimbare.

Se pare că sunteți preocupat/îngrijorată cu privire la problemele/obstacolele care v-ar putea împiedica să renunțați.

> ***Aș vrea să rezum ceea ce spuneți. Principala dumneavoastră preocupare referitoare la renunțare nu este motivația, ci încrederea dumneavoastră, și nu știți cum veți face față stresului pe care știți că îl veți avea din cauza faptului că aveți grijă de o familie numeroasă.***

Scopul acestei discuții este de a provoca enunțarea de către client a obiectivelor de renunțare și, de asemenea, de identificare a obstacolelor în calea renunțării. Pentru a detecta ambivalența referitoare la renunțare, pentru a aborda discrepanțele și a sintetiza pe scurt principalele puncte ale discuției înainte de a trece mai departe, consilierul trebuie să converseze folosind scenariul prezentat la tema Creșterea Motivației – scenariu prezentat anterior în acest manual. În cazul în care clientul indică disponibilitatea de a stabili Ziua Renunțării, consilierul poate răspunde prin a-l ajuta cu acest proces.

Pregătirea pentru renunțarea la fumat

Când clientul dorește să renunțe și este gata să stabilească o zi pentru renunțare, obiectivul consilierii este de a ajuta la pregătirea pentru încercarea de a renunța la fumat. Consilierul va ajuta clientul să-și aloce timp pentru a-și planifica sau a-și organiza mediul ambiant pentru a maximiza succesul. Din nou, gândul renunțării la fumat ar putea fi copleșitor. Consilierul poate ajuta prin structurarea încercării de a renunța și prin a-l informa pe client cu privire la lucrurile pe care trebuie să le știe și să le evite înainte de renunțarea la fumat.

Clienții trebuie să realizeze că procesul renunțării este unul foarte complex. Consilierii îi pot ajuta să organizeze procesul renunțării. Hotărârea de a renunța la fumat este doar o parte a procesului - celelalte schimbări au loc după ce această decizie este luată. Multe dintre schimbări au loc de fapt cu mai multe săptămâni înainte de Ziua Renunțării.

Vă prezentăm mai jos sugestii pentru pregătirea pentru Ziua Renunțării (vedeţi şi modulul PREGĂTIREA PENTRU RENUNȚAREA LA FUMAT):

- Rugați clientul să aleagă o zi de renunțare (de preferință în următoarele 2 săptămâni după ce își indică disponibilitatea). Aceasta ar trebui să fie o zi în care renunțarea ar putea să nu fie chiar atât de stresantă. În cazul în care fumează la locul de muncă, recomandați să renunțe la sfârșit de săptămână. Dacă fumează în principal pentru a socializa, recomandați să renunțe în timpul săptămânii.
- Sugerați să mobilizeze sprijinul familiei și a prietenilor (vezi MOBILIZAREA SPRIJINULUI).
- Discutați necesitatea de a-și aranja mediul ambiant. Oferiți următoarele sugestii:

aruncați țigările, scrumierele, brichetele, chibriturile de prin casă, mașină sau de la locul de muncă; găsiți și aruncați țigările „rătăcite"; curățați buzunarele hainelor, sertarele de bucătărie și torpedoul mașinii.

În loc să cumpere cartușe de țigări, spuneți clientul să cumpere câte un pachet de țigări pe rând. O altă sugestie este să treacă la o marcă ce nu le place.

- Cereți clientului să facă o listă cu motivele pentru renunțare și să o afișeze în zone unde fumează frecvent.
- Sugerați să facă fumatul plictisitor. Sugerați să fumeze într-o singură încăpere sau parte a casei și să nu facă nicio activitate plăcută în acest timp (de exemplu, să se uite la TV, să bea cafea, să povestească cu un prieten).
- Sugerați să nu țină țigările la îndemână.
- Sugerați clientului să se recompenseze - poate face o listă cu lucrurile pe care le va face după prima zi și prima săptămână fără țigări. Să se gândească la ceea ce va face cu banii pe care îi economisește prin faptul că nu fumează.
- Recomandați clientului să nu permită celorlalți să fumeze în propria casă, dacă este posibil.
- Prezentați strategii de modificare a rutinei zilnice - clientul trebuie să evite obiceiurile și rutinele asociate cu fumatul, cum ar fi: să schimbe locul în care se consumă cafeaua de dimineață; să meargă pe un alt drum la serviciu; să nu ia masa cu prietenii care sunt fumători; să facă o plimbare în locul unei pauze de fumat, după-amiaza.
- Discutați STRATEGII ACE (a se vedea modul următor).
- Încurajați clientul să Respecte Ziua Renunțării - Cercetările arată ca Respectarea Zilei Renunțării crește foarte mult șansele de renunțare cu succes.

Pașii pregătitori

Primul pas pentru pregătire este de a ajuta clienții să identifice situațiile cu risc crescut. Analizați împreună episoadele de recidivă din trecut. Au fost stresați, au fost la un restaurant în zona în care fumatul este permis, s-au aflat într-o stare proastă sau țigările erau la îndemână? Mulți oameni au nevoie de informații concrete pentru a-i ajuta să realizeze că anumite situații îi pun într-un risc crescut de recidivă. Scopul este de a identifica care ar putea fi acele situații cu risc ridicat pentru fiecare persoană. Cu toate că oamenii vor avea mai multe situații cu risc crescut în comun, unele situații pot fi unice pentru fiecare fumător.

Următorul pas este de a ajuta fiecare persoană să întocmească planuri pentru a face față acestor situații cu risc ridicat. Întrebați-i ce strategii i-au ajutat în trecut, dacă este cazul. Spuneți-le despre importanța de a avea cel puțin trei strategii disponibile care să poată fi utilizate în orice moment. Subliniați faptul că dacă persoanele sunt consecvente în utilizarea celor trei strategii de coping de fiecare dată când se confruntă cu o situație de risc ridicat sau cu impulsul de a fuma, este foarte posibil ca acestea să aibă succes. Unele strategii utile de coping includ respirația abdominală, vorbitul pozitiv cu sine și discutarea cu o persoană de sprijin.

Jocul de rol verbal poate fi o modalitate de a exersa abordarea SITUAȚIILOR DE RISC RIDICAT. Generați potențiale dileme cu care se poate confrunta fiecare client, în funcție de situațiile individuale cu risc ridicat și stilul de viață. Exersați această interacțiune prin jocul de rol și oferiți feedback. Câteva teme pentru jocul de rol sunt:

> ***Un coleg vă cheamă să mergeți în pauza de țigară.***
>
> ***Vă analizați situația financiară și întâmpinați dificultăți cu privire la modul în care vă puteți plăti facturile la timp.***
>
> ***Vă urcați pe cântar și observați că v-ați îngrășat 3 kg.***
>
> ***Vă întâlniți la un bar cu o grămadă de prieteni pe care nu i-ați văzut de mult timp și după câteva băuturi, aceștia încep să fumeze.***

După Ziua Renunțării – Pregătirea pentru a rămâne abstinent

- Sugerați clientului să nu țină țigările la îndemână.
- Sugerați clientului să se recompenseze - poate face o listă cu lucrurile pe care le va face după prima zi și prima săptămână fără țigări. Să se gândească la ceea ce va face cu banii pe care îi economisește prin faptul că nu fumează.
- Sugerați să nu permită celorlalți să fumeze în propria casă, dacă este posibil.
- Modificarea rutinei zilnice - clientul trebuie să evite obiceiurile și rutinele asociate cu fumatul, cum ar fi: să schimbe locul în care se consumă cafeaua de dimineață; să meargă pe un alt drum la serviciu; să nu ia masa cu prietenii care sunt fumători; să facă o plimbare în locul unei pauze de fumat, după-amiaza.

Abordarea căderilor

Căderi pot avea loc, dar nu trebuie să fie recidive. Clienții pot și trebuie să renunțe din nou în orice moment. Atunci când cineva are o cădere este ușor să uite acele motive inițiale care au determinat încercarea de a renunța la fumat. Ajutați-i să treacă în revistă și să verbalizeze motivele pentru care au vrut să renunțe de prima dată. Furnizați mai multe informații despre consecințele/riscurile fumatului, după cum este necesar.

> *Știu că trebuie să vă fi fost greu atunci când ați avut o cădere. Știu că unul dintre motivele pentru care ați renunțat la fumat a fost sănătatea dumneavoastră. Unii oameni nu sunt conștienți de acest lucru, dar știați că renunțarea la fumat reduce probabilitatea de apariție nu numai a cazurilor de cancer, ci și a accidentelor vasculare cerebrale și a atacurilor de cord?*
>
> *Care sunt unele dintre motivele pentru care ați renunțat la fumat.*
>
> *Care ar fi unele dintre avantajele renunțării la fumat?*
>
> *Nu vă descurajați. Haideți să luăm lucrurile pe rând. Astăzi este o nouă zi și puteți alege să nu fumați.*

02 STRATEGIILE ACE

Una dintre cele mai importante strategii care asigură renunțarea cu succes la fumat este însușirea abilităților de a depăși impulsurile/imboldurile și situațiile cu risc ridicat, fără a fuma. Chiar și după ce persoana a renunțat la fumat, vor exista momente în care va fi tentată să fumeze din nou. Discutați despre cât de obișnuite sunt aceste sentimente și gânduri în momentele inițiale ale schimbării comportamentului, subliniind că astfel de impulsuri/pofte vor scădea în frecvență și intensitate în timp.

Cercetările arată că persoanele care folosesc strategii de a face față impulsurilor și situațiilor cu risc ridicat au de 12 ori mai multe șanse de reușită decât persoanele care nu folosesc strategii de coping! Identificarea a cel puțin 3-5 strategii și utilizarea acestor strategii va crește foarte mult șansa de reușită a unei persoane. Strategiile ACE (En., Avoid/Cope/Escape; Ro., Evitare, Coping, Sustragere) sunt concepute special pentru a ajuta la abordarea impulsurilor și a situațiilor dificile fără a fuma, iar clientul le poate considera utile pentru a combate pornirile.

A	C	E
EVITARE (Avoid)	**COPING** (Cope)	**SUSTRAGERE** (Escape)

Evitare

Clienții pot menține schimbarea de comportament prin evitarea situațiilor cu risc ridicat, care îi fac să-și dorească să se angajeze în acel comportament și prin a avea grijă de ei înșiși. Clienții trebuie să învețe să evite sau să modifice situațiile în care pot fi tentați să revină la comportamentul pe care sunt interesați să îl schimbe (de exemplu, fumatul sau consumul băuturilor alcoolice). În cazul în care clientul afirmă că încă are imboldul de a fuma, ajutați-l să identifice situațiile care cresc probabilitatea de a fuma și să propună idei despre cum ar putea fi evitate aceste situații (de exemplu, să mănânce în zona de nefumători a unui restaurant, să evite să meargă la petreceri unde se servește alcool). Același lucru este valabil și pentru consumul băuturilor alcoolice - în cazul în care persoana a consumat alcool în exces atunci când a mers în baruri, ajutați-o să facă înțeleagă că dacă evită barurile pentru un timp, acest lucru ar putea ajuta la reducerea consumului problematic de alcool. Aflați cum și-ar putea modifica clientul rutina în situațiile care cresc riscul de recidivă. Odată ce clientul este încrezător că poate adresa aceste situații cu risc ridicat, evitarea poate să nu mai fie necesară. Sugestiile pentru „Evitare” care pot fi transmise clientului includ:

- Evitarea locurilor unde au obișnuit să fumeze/să se angajeze în alte comportamente nesănătoase, cum ar fi riscul consumului de băuturi alcoolice.
- Evitarea anumitor subiecte de conversație cu partenerii lor atunci când sunt frustrați.
- Evitarea zonelor de fumători în restaurante.
- Evitarea asumării prea multor sarcini la locul de muncă sau acasă.
- Evitarea alimentelor și a băuturilor care îi fac să își dorească să fumeze (cafea, alcool).
- Evitarea persoanelor care fumează sau a locurilor în care pot avea acces la țigări: Acest lucru nu este pentru totdeauna, doar până când vă simțiți mai confortabil să rezistați tentației de a fuma.
- Evitarea stărilor de plictiseală sau de inactivitate: Faceți-vă un nou hobby sau program de exerciții fizice, astfel încât să nu vă plictisiți și să doriți să fumați.
- Evitarea neglijării: Aveți grijă de dumneavoastră. Odihniți-vă îndeajuns, adoptați o dietă echilibrată și faceți regulat sport. A se vedea modulul MANAGEMENTUL GREUTĂȚII.

A FACE FAȚĂ SITUAȚIILOR DE RISC (En., COPING)

Uneori, situațiile cu risc ridicat nu pot fi evitate. În astfel de situații, puteți determina modurile în care clientul poate face cu succes situațiilor tentante. Studiile arată că folosirea strategiilor de a face față situațiilor de risc (coping) este strâns legată de abordarea cu succes a imboldului de a fuma și a situațiilor cu risc ridicat. Pentru a ajunge la principalele strategii de coping ale unei persoane, puteți investiga modul în care clientul a tratat cu succes cu situații similare din trecut. De exemplu, dacă a renunțat la fumat în trecut și a constatat că intensificarea practicării sportului părea să îl ajute cu impulsurile, explorați modul în care această strategie ar putea să funcționeze în timpul acestei încercări de renunțare la fumat.

Vă prezentăm mai jos câteva strategii generale de coping din care puteți alege. Încurajați clientul să adapteze aceste sugestii pentru a se potrivi cel mai bine situației sale.

Distragere

Aproape toate pornirile vor trece în câteva minute, iar distragerea atenției de la impuls este adesea tot ceea ce este necesar. Unele sugestii pentru distragere care pot fi transmise clienților sunt prezentate mai jos:

- Faceți o plimbare
- Citiți o carte
- Uitați-vă la televizor
- Ascultați la radio sau o melodie preferată
- Dansați
- Jucați-vă cu copiii
- Citiți ziarul
- Sunați un prieten
- Jucați-vă un joc
- Faceți un duș sau o baie
- Faceți un puzzle sau dezlegați cuvinte încrucișate
- Faceți sport
- Jucați cărți
- Lucrați în grădină sau în curte
- Mergeți cu bicicleta

Vorbitul pozitiv cu sine

O mare parte din conversația noastră de zi cu zi implică vorbitul cu sine. Lucrurile pe care ni le spunem influențează modul în care ne simțim - stres, griji, furie, depresie, iar impulsurile de a fuma pot fi create de propriile noastre gânduri. Vorbitul pozitiv cu sine poate ajuta la reducerea imboldurilor și poate face pe cineva să se simtă mai bine. În cazul fumatului, modulul MOTIVE PENTRU RENUNȚAREA LA FUMAT poate ajuta, de asemenea, un client să genereze vorbitul pozitiv cu sine. Exemple de vorbit pozitiv cu sine includ:

- Țigările nu vor schimba situațiile sau problemele; ele oferă doar o scurtă evadare. Numai eu îmi pot schimba situația.
- Este important pentru mine să nu mai beau și să mă urc la volan pentru că nu vreau să fiu o persoană care pune alte persoane în pericol.
- A trebuit să învăț cum să fumez, iar acum învăț cum să NU fumez. Aceasta este o sarcină dificilă și necesită timp.
- Condusul sub influența băuturilor alcoolice este ilegal și nu am de gând să risc să-mi pierd permisul!
- Mi-am luat angajamentul să renunț din cauza unor motive foarte bune și nu voi lăsa un impuls să-mi influențeze angajamentul de a mă lăsa.
- Ar fi o nebunie să mă reapuc de fumat! Prin faptul că nu fumez îmi reduc riscul de cancer și boli de inimă, preiau controlul asupra vieții mele, elimin riscul asupra familiei mele din cauza fumatului pasiv, economisesc mii de lei pe an, miros mai bine și sunt mândru de mine!
- Renunțarea la fumat este un proces. Am făcut progrese și voi reuși.
- Am o mulțime de motive pentru a renunța. Am de gând să revizuiesc aceste motive în orice moment în care mă simt tentat să fumez/să beau.
- Tot ce trebuie să fac este să o iau încet, zi cu zi sau chiar oră cu oră. Nu trebuie să-mi fac griji cu privire la ziua de mâine, săptămâna viitoare sau tot restul vieții mele.
- Fumatul nu este o opțiune pentru că acum sunt nefumător! Pot face aproape orice pentru a face față pornirilor, mai puțin să fumez.
- Țigările nu mă mai controlează. Acum eu dețin controlul asupra vieții mele!
- Pot să mă descurc cu asta. Știu ce vreau pentru mine.
- Nu am nevoie de o țigară. Nu există nimic ce să nu pot face pentru mine și să reușesc

printr-un alt mod.

Sistem de sprijin

Cercetările arată că persoanele care își folosesc sistemul de sprijin social sunt mult mai susceptibile să renunțe la fumat sau la consumul băuturilor alcoolice și să nu se reapuce. Clientul își poate anunța familia și prietenii că are intenții serioase referitoare la renunțarea la fumat și poate să le transmită ce fel de sprijin i-ar fi ajutor (a se vedea, de asemenea, MOBILIZAREA SPRIJINULUI). Sistemul de sprijin poate fi folosit pentru a ajuta la evitarea sau rezolvarea SITUAȚIILOR CU RISC CRESCUT. Câteva exemple de utilizare a sistemului de sprijin pentru renunțarea la fumat sunt prezentate mai jos:

- Discutați cu familia și prietenii și cereți-le sprijinul. Explicați-le planurile dumneavoastră de renunțare. Fiți cât mai clar cu putință.
- Aflați care dintre prietenii și membrii familiei vor fi surse bune de sprijin.
- Sunați un prieten sau un membru al familiei atunci când vă confruntați cu situații cu risc ridicat.
- Sunați un prieten sau un membru al familiei atunci când vă simțiți furios, trist, neliniștit sau aveți un impuls de a fuma sau a bea.
- Cereți ajutor din partea preotului sau a membrilor bisericii pentru a trece de momentele dificile. Cei mai mulți oameni vor fi flatați că le-ați cerut ajutorul.
- Spuneți-le colegilor dumneavoastră de la serviciu care fumează despre planurile dumneavoastră de a renunța și rugați-i să nu vă ofere țigări și să nu vă invite să consumați băuturi alcoolice.
- Discutați cu foști fumători cu privire la sentimentele și experiențele lor.

Relaxare

După ce au renunțat, clienții se pot simți mai stresați, neliniștiți sau iritați. O metodă eficientă de relaxare este de a utiliza respirația abdominală. Spuneți-i clientului să inhaleze încet și să-și umple complet plămânii. Să-și țină respirația câteva momente și apoi să expire încet. Să repete acest exercițiu de 4 sau 5 ori (a se vedea, de asemenea, RESPIRAȚIE ABDOMINALĂ). Alte sugestii pentru modalități de relaxare includ:

- Faceți un duș sau o baie fierbinte.
- Calmați-vă!

- Părăsiți zona sau situația în care vă simțiți stresat. După ce ați plecat, folosiți STRATEGIILE ACE care funcționează în cazul dumneavoastră.
- Exprimați-vă sentimentele atunci când este cazul și într-un mod controlat. Sunteți capabil să o faceți!
- Activitatea fizică este o modalitate foarte bună de a vă elibera de stres și de furie. Faceți o plimbare pe jos sau cu bicicleta, grădinăriți, spălați-vă mașina sau tundeți iarba.
- Găsiți-vă un hobby plăcut.
- Aveți grijă de dumneavoastră! Stresul se hrănește cu obiceiurile proaste. Dormiți suficient, mâncați corect, consumați alcool cu moderație sau deloc și fiți activ.

Înlocuitori

Multor persoane le lipsește sentimentul de a ține ceva în mână sau între buze, după ce au renunțat la fumat. Explorați împreună cu clientul lucrurile cu care ar putea substitui fumatului. Câteva exemple pe care alții le-au considerat utile și care pot fi transmise clientului sunt prezentate mai jos:

- Consumați multă apă sau alte lichide. Încercați suc de portocale sau o băutură fără alcool cu conținut scăzut de calorii. Limitați consumul de cafea și alcool - acestea pot crește pofta de a fuma.
- Mestecați un baton de gumă fără zahăr, o scobitoare, un pai sau un baton de scorțișoară.
- Consumați gustări care să includă alimente cu conținut caloric scăzut, cum ar fi morcovi, țelină sau orice legume sau fructe proaspete. Evitați zahărul și alimentele grase.
- Spălați-vă pe dinți.
- Mâncați bomboane fără zahăr sau mentolate.
- Țineți-vă mâinile ocupate cu un creion, o agrafă, un breloc sau cu monede.

Reamintire și recompensare

Clienții trebuie să-și reamintească și să se recompenseze de fiecare dată când se angajează în schimbarea comportamentului dorit. Fiecare pas este un succes! Clienții pot rememora zilnic MOTIVELE PENTRU RENUNȚAREA LA FUMAT, pentru a avea o perspectivă corectă

asupra poftelor și a impulsurilor. Alte strategii de reamintire și recompensare sunt prezentate mai jos:

- Păstrați întotdeauna în minte imaginea de ansamblu! Reamintiți-vă în fiecare zi motivele renunțării la fumat, precum și în orice moment atunci când vă confruntați cu o situație cu risc ridicat.
- Amintiți-vă că renunțarea va reduce riscul de a avea un atac de cord, accident vascular cerebral sau cancer. Veți trăi mai mult și mai bine. Persoanele dragi, în special copiii dumneavoastră, vor fi mai sănătoși. Veți economisi bani.
- Răsplătiți-vă pentru că nu fumați. Utilizați banii economisiți prin faptul că nu fumați pentru a merge la un film, la o cină în oraș sau a vă cumpăra ceva special.

Fiți asertivi. A învăța să fii asertiv poate ajuta uneori la a face față impulsurilor și situațiilor cu risc ridicat. A se vedea CUM SĂ FII ASERTIV, pentru mai multe sfaturi cu privire la modul de a ajuta clientul să-și crească asertivitatea

Sustragere

Clienții pot întâlni situații care sunt prea tentante pentru a fi depășite în mod eficient. În astfel de cazuri, încurajați-i să „se sustragă” sau să părăsească situația. De exemplu, pot decide să meargă la o cină în oraș cu prietenii, dar dacă cineva de la masa lor începe să fumeze, pot alege să iasă afară până când el sau ea își termină țigara. În acest fel clienții nu trebuie să-și limiteze activitățile plăcute (cina în oraș cu prietenii), dar se pot sustrage din situații specifice, care ar putea fi prea tentante. Pe măsură ce clienții devin mai puternici, vor fi nevoiți să se sustragă din ce în ce mai puține situații. Sugerați-le că nu trebuie să se teamă să se sustragă, dacă este necesar!

03 REZISTENȚA ÎN FAȚA POFTEI DE A FUMA ȘI SEVRAJULUI

Când oamenii renunță la fumat vor resimți o combinație de simptome de sevraj care vor fi foarte intense în primele câteva zile după renunțare, dar pot dura (într-o anumită măsură) mai multe săptămâni de la ziua renunțării. Aceste simptome pot include pofte/impulsuri, iritabilitate, foame, dificultăți de concentrare, depresie și oboseală. Ar putea fi de ajutor ca persoanele să știe la ce să se aștepte în acest timp și, de asemenea, să aibă o idee despre cât de mult timp pot dura aceste simptome. Mai multe informații despre aceste simptome comune și ce puteți transmite clienților pentru a depăși simptomele de sevraj sunt prezentate mai jos.

Pași pentru a sprijini clientul în a face față poftei de a fuma:

Discutați cu clientul cele 4 strategii și stabiliți un plan pentru exersarea acestor strategii:

1. A întârzia. Impulsul de a fuma va trece fie că fumați sau nu
2. A respira adânc
3. A bea apă
4. A face ceva pentru a nu vă mai gândi la fumat

- Sugerați clientului să aștepte 5 cinci minute, de fiecare dată când simte pofta de a fuma și să realizeze diferite activități pentru a-și distrage atenția de la fumat în cele cinci minute.
- Pentru fiecare din cele șase simptome ale stării de sevraj, oferiți soluții de depășire a impulsului de a fuma. Câteva exemple sunt oferite în cele ce urmează:

SIMPTOM (DURATĂ)	SOLUȚIE
Pofta pentru o țigară Pofta va scădea în frecvență pe măsură ce trece timpul, totuși pofta poate reveni după o perioadă de luni sau ani după momentul renunțării la fumat.	• Încercați să vă distrageți atenția • Faceți exerciții de respirație adâncă • Repetați: „ impulsul va trece” • Sustrageți-vă din situație • Sunați un prieten • Utilizați STRATEGIILE ACE
Iritabilitate 2 până la 4 săptămâni	• Respirați de câteva ori încet, adânc. Utilizați RESPIRAȚIA ABDOMINALĂ. • Imaginați-vă o scenă plăcută în aer liber și luați-vă o mini-vacanță mentală • Faceți o activitate plăcută • Faceți o baie fierbinte
Senzație accentuată de foame/ poftă de mâncare câteva săptămâni	• Faceți-vă un kit personal de supraviețuire care să includă paie, batoane de scorțișoară, bețișoare de plastic, scobitori, gumă de mestecat sau legume proaspete • Consumați apă și băuturi cu conținut scăzut de calorii
Dificultăți de concentrare câteva săptămâni	• Alocați-vă timp pentru a vă pregăti pentru o activitate plăcută și concentrați-vă energia în realizarea acelei activități • Faceți o plimbare vioaie prin împrejurimi • Eliberați-vă programul pentru câteva zile • Faceți pauze frecvente

SIMPTOM (DURATĂ)	SOLUȚIE
Tristețe sau depresie Câteva zile până la câteva săptămâni	• Planificați-vă evenimente plăcute, cum ar fi mersul la cinema, la cumpărături, vizitarea unui prieten • Sunați un prieten, vorbiți cu cineva • Fiți amabil cu dumneavoastră • Oferiți-vă recompense și cadouri • Evaluați-vă gândurile – de ex. De ce vă simțiți așa? Este logic? Ce puteți face în acest sens (altceva decât să fumați)? • Spuneți-vă că veți trece peste asta • Recompensați-vă pentru că vă străduiți din greu să renunțați la fumat • Odihniți-vă îndeajuns
Oboseală 2 până la 4 săptămâni	• Dormiți suficient de mult în fiecare noapte • Planificați-vă ziua pentru a ține pasul cu munca • Încercați să nu vă forțați, solicitați ajutor

04 GESTIONAREA STRESULUI, EMOȚIILOR NEGATIVE ȘI IMPULSURILOR

Ajutați clienții să facă legătura între emoțiile negative și fumat. O abordare simplă este să predați metoda STC (situație, gând, consecință). Clienții trebuie să înțeleagă că situațiile (externe) și gândurile (interne) duc la comportamente (consecințe). Puteți ajuta clienții să-și controleze gândurile sau să învețe să oprească gândurile negative sau gândirea automată („Sunt un ratat”).

Ce sunt emoțiile negative? Câteva exemple de emoții negative includ stări de depresie, anxietate, furie, frustrare și stres. Acestea pot fi foarte pregnante chiar înainte și câteva săptămâni după o tentativă de renunțare la fumat.

Mulți oameni recurg la țigară/mâncare/alcool atunci când sunt supărați, îngrijorați, furioși sau deprimați. Comportamentul pe care încearcă să îl schimbe se poate să fi devenit o modalitate de a face față problemelor. Acum că au renunțat la fumat, clienții vor descoperi că perioadele de stres sunt declanșatori puternici pentru comportamentul de a fuma sau de a se angaja în alte comportamente. Astfel, clienții ar trebui să învețe cum să-și gestioneze stresul și alte emoții negative, astfel încât acestea să nu-i facă să se angajeze în comportamente dezadaptative.

Este important de remarcat faptul că emoțiile negative și presiunea socială sunt cele două cauze importante de recidivă. Depresia este mult mai probabil să apară la femei, dar poate apărea la ambele sexe. Modificările hormonale care apar în timpul sarcinii pot predispune femeile să dezvolte simptome depresive sau să intensifice și mai mult simptomele. Fiți atent la semnele care transmit stări de deprimare sau demoralizare resimțite de client. Exemplele includ somn insuficient/excesiv, pierdere în greutate luare în greutate, lipsa de interes pentru evenimente care obișnuiau să le producă plăcere, dificultăți de concentrare și gânduri legate de moarte/suicid. În cazul femeilor însărcinate, multe dintre aceste simptome apar în perioada de sarcină sau după naștere.

Pași pentru a sprijini clientul în a face față stresului și emoțiilor negative

Relaxarea

Ajutați clienții să recunoască faptul că graba și agitația sunt un semn de stres. Mai ales după ce copilul se naște, dar, posibil și în timpul sarcinii, femeile pot să pară în grabă tot timpul - de la vizitele la doctor, la gătitul cinei, la a pregăti bebelușul pentru somn. Ajutați femeile să recunoască faptul că acestea sunt toate semne de stres. Amintiți-le SĂ SE RELAXEZE înainte să se prăbușească! Spuneți-le să ia pauze scurte. Unele sugestii sunt să-și scoată pantofii, să stea cu picioarele în sus, să închidă ochii și să poarte în gând o imagine plăcută (o mini-vacanță „mentală”). O vacanță efectivă de o zi este, de asemenea, o altă sugestie.

Identificarea situațiilor stresante și planificarea răspunsurilor

Oamenii pot face față situațiilor de stres mult mai bine atunci când le identifică în avans și își planifică răspunsurile. Sugerați clienților să-și repete răspunsurile, fie în gând, fie verbal față de un prieten, pentru a se pregăti. De asemenea, sugerați să păstreze un calendar al evenimentelor, pe perete sau pe frigider și să noteze posibilele evenimente stresante sau cu risc ridicat (de exemplu, o cină cu prietenii care fumează, situații sociale stresante cum ar fi interacțiunea cu oamenii dificili).

Vorbirea pozitivă cu sine

O bună parte din conversația noastră de zi cu zi implică vorbitul cu sine. Clienții se pot autosugestiona că sunt supărați, speriați sau deprimați gândindu-se la motivele pentru care nu pot face față unei anumite situații. Pe de altă parte, ei înșiși pot ieși în mod eficient din starea de stres, prin utilizarea vorbitului pozitiv cu sine. De exemplu, exersați următoarele afirmații cu ei:

- A trebuit să învăț cum să fumez, iar acum învăț cum să NU fumez.
- Acest lucru este dificil și va lua timp.
- Mi-am luat un angajament de a menține renunțarea la fumat din cauza unor motive foarte bune, și nu voi lăsa stresul să-mi influențeze angajamentul de continua renunțarea. Am făcut multe progrese și voi reuși.

- Fumatul nu modifică și nu îmbunătățește situațiile, oferă doar o scurtă evadare. Numai eu îmi pot schimba situația.
- Sănătatea mea este destul de importantă pentru mine pentru a face acest lucru. Pot să fac asta.

Asertivitatea

Multe situații stresante pot fi manipulate sau prevenite complet învățând clienții să fie mai asertivi. Îndemnați clienții să facă față situațiilor sociale cu risc crescut de a fuma (de exemplu, situația în care un prieten oferă o țigară) prin:

- Transmiterea clară și calmă a nevoilor și obiectivelor stabilite,
- Referirea în conversație la propria persoană și nu la ceilalți, folosind afirmații care încep cu „eu",
- Oferirea un motiv pentru refuz
- Evitarea discursului prin care atacă interlocutorul
- Refuzarea asumării de responsabilități care nu le aparțin prin exprimarea unui „NU" ferm
- Refuzarea rezolvării problemelor celorlalți pe care aceștia nu le pot rezolva
- Refuzarea îndeplinirii cerințele emoționale din partea celorlalți

Sportul

Sportul regulat are numeroase beneficii, dintre care unul este reducerea stresului. În cazul în care clientul are o afecțiune medicală, trebuie să discute cu medicul înainte de a-și modifica nivelul de activitate. Sportul este, de asemenea, o bună distragere a atenției pentru a lupta cu impulsul de a fuma.

Hobby-urile și prietenii

Clienții trebuie să facă lucruri care le plac cu adevărat și să-și petreacă timpul cu prietenii. Sugerați clienților să petreacă timp cu prieteni care nu îi tentează să se angajeze într-un comportamentul nesănătos.

Drogurile și alcoolul

Acestea sunt opțiuni neproductive pentru gestionarea stresului. Ajutați clienții să înțeleagă că de fapt acestea generează mai mult stres prin faptul că le afectează judecata, memoria, sănătatea, precum și capacitatea generală de a face față situațiilor stresante.

Grijă față de propriul corp

Un organism sănătos va scădea posibilitatea de fi stresat. Sugerați clienților să urmeze un program de somn consecvent, să mănânce alimente nutritive și să mențină un stil de viață sănătos.

Pași pentru a sprijini clientul în a face față impulsurilor

Transmiteți următoarele mesaje trebuie în mod clar clienților:

- Impulsurile de a fuma sunt comune și normale. Ele nu sunt un motiv de alarmare sau un semne de eșec. Ar trebui privite ca experiențe de învățare.
- Impulsurile de a fuma tind să apară în situații previzibile. Lucrurile din mediul ambiant le declanșează și, deși clientul poate să nu fie conștient de influențele declanșatoare din mediul ambiant, consilierul îi poate ajuta să le identifice.
- Uneori, declanșatorul este intern - cum ar fi un gând sau o senzație fizică (durere de cap). De exemplu, un gând declanșator ar putea atunci când își amintesc ce gust bun avea băutura sau țigara.
- Impulsurile sunt limitate în timp. De obicei durează doar câteva minute și cel mult câteva ore. De obicei ajung în punctul maxim după câteva minute, apoi se diminuează, ca un val. Puteți folosi această analogie pentru a ajuta clienții „să nu se lase purtați de impuls, să nu dea curs impulsului, să nu se lase acaparați de impuls”
- Puteți alege să nu răspundeți unui impuls, ci mai degrabă să vă spuneți „Acest impuls va trece”.

Evaluați impulsul de a fuma

Consilierul poate ruga clientul să discute despre o situație recentă în care a simțit impulsul de a fuma. Sugestii pentru consilieri:

- Întrebați clientul cum a realizat că are un impuls
- Rugați clientul să discute despre cum a fost experiența, ce s-a întâmpla înainte și după experiență
- Aveți grijă la nivelul de detaliu în evaluarea impulsului. Este posibil ca acesta să declanșeze o altă senzație de impuls.

Discutați cu clientul despre situațiile cu risc ridicat, posibili predictori ai recidivei

Situațiile cu risc ridicat sunt acele situații care pun oamenii în cel mai mare risc de a reveni la comportamentul pe care încercau să îl schimbe și să îl mențină. Acestea sunt adesea situații în care clienții au manifestat comportamentul țintă în trecut. Un factor important pentru menținerea cu succes a unei schimbări de comportament este ca fiecare client să identifice situațiile cu risc ridicat și să întocmească un plan de acțiune pentru a le face față. Rugați clienții să analizeze încercările din trecut de a renunța și tiparele actuale de fumat, pentru a afla ce situații personale cu risc ridicat sunt susceptibile să apară. Câteva exemple comune de situații de risc ridicat sunt prezentate mai jos:

- **Sentimente negative**
  Mai mult de jumătate din cazurile de revenire la fumat apar atunci când oamenii se confruntă cu stres sau emoții negative. Emoțiile negative, cum ar fi frustrarea, anxietatea, depresia sau îngrijorarea pot duce cu ușurință la dorința de a se angaja în comportament în cazul persoanelor care nu sunt pregătite să facă față acestor sentimente într-un alt mod. Este important ca fiecare client să identifice atât respectivele sentimente negative și situațiile caracterizate prin sentimente negative, cât și să-și planifice cu atenție ce trebuie să facă pentru a face față acestor situații. De exemplu, femeile trebuie să fie pregătite pentru stresul care are loc după nașterea unui copil, sau supărarea după o discuție aprinsă, sau stresul din cauza muncii, banilor, frustrarea în trafic, plictisul.
- **Situații sociale/sărbătoarea**
  Situațiile sociale pot fi o provocare dintr-o serie de motive. Angajarea în situații de risc poate să apară când clienții se află în preajma altor persoane care sunt implicate în același tip de comportament (de exemplu, consumul băuturilor alcoolice, fumatul, mâncatul) sau pentru că au asociat situațiile sociale cu acele comportamente de risc. Dacă situațiile sociale sunt prea tentante pentru clienții care doresc dezangajarea din comportament de risc, sugerați-le ca în astfel de situații să se sustragă temporar din situație, să ceară ajutorul unei persoane de sprijin sau să părăsească complet situația. De asemenea, sugerați clienților să fie asertivi (să spună NU) cu prietenii care doresc să fumeze în preajma lor sau care îi invită să fumeze cu ei.

- **Alcool**
  O treime din toate revenirile la fumat apar atunci când oamenii consumă alcool. Atunci când oamenii consumă băuturi alcoolice devin mai puțin inhibați și sunt mai susceptibili de a recurge la comportamente care le sunt familiare. Clienților le poate fi mai ușor să reziste poftei de țigară dacă beau cu moderație sau evită alcoolul complet.

- **Situații de rutină pentru fumători**
  Impulsurile sunt frecvente în timpul situațiilor de rutină atunci când clienții ar fuma în mod obișnuit, cum ar fi în timp ce se află la volan, vorbesc la telefon, se uită la televizor, citesc, cu cafeaua de dimineața, se relaxează sau după ce mănâncă. O modalitate de a reduce aceste impulsuri este ca fiecare client să ia în considerare schimbarea rutinei după ce a renunțat la fumat. De exemplu, să stea pe un alt scaun în timp ce se uită la TV sau se relaxează, să-și bea cafeaua de dimineață într-o altă încăpere a casei sau să se ridice și să facă o plimbare după ce mănâncă.

- **Alți fumători sau țigări la îndemână**
  Alți fumători sau țigările aflate la îndemână pot duce la situații deosebit de periculoase. Este ușor să lași garda jos pentru o clipă și să fumezi. Clienții trebuie să evite aceste situații dacă este posibil sau să părăsească aceste situații dacă nu sunt complet siguri că pot rezista tentației de a fuma. Chiar și un singur fum îi poate face să se apuce din nou de fumat. Ajutați clienții să ia măsuri din timp pentru a evita situațiile tentante. Spuneți-le să-și roage prietenii, colegii și alte persoane să nu fumeze în preajma lor. Alte situații pot include: găsirea unui pachet vechi de țigări într-un sertar, prietenii sau colegii de serviciu care ies afară să fumeze.

05 IDENTIFICAREA ȘI DEPĂȘIREA OBSTACOLELOR

Scopul acestui modul este de a ajuta clienții să identifice factorii care sunt obstacole în calea renunțării lor la fumat. Ajutați clientul să înțeleagă tipurile de gânduri, experiențe și comportamente care pun în pericol menținerea. Există o serie de obstacole care amenință schimbarea stilului de viață, inclusiv beneficiile imediate pe care clientul le obține din faptul că fumează, cum ar fi prezența altor persoane care se comportă în mod similar, teama de eșec etc. Identificarea a acestor obstacole face posibilă corectarea lor.

Pași pentru a sprijini clientul în identificarea și contestarea obstacolelor

Ajutați clientul să spună, cu propriile sale cuvinte, ce beneficii i-a adus comportamentul ales. Vă prezentăm mai jos câteva idei despre posibilele obstacole.

Ce v-a plăcut la fumat? Cum v-a făcut să vă simțiți?

În ce mod sunt lucrurile diferite acum când nu mai fumați?

Reflectați și empatizați cu sentimentele clientului.

Se pare că sunteți îngrijorată că dacă renunțați la fumat veți avea acele sentimente groaznice pe care ați încercat din răsputeri să le evitați. Pot să înțeleg că dacă puneți în balanță și trebuie să alegeți între a fuma și a vă simți deprimată, fumatul ar avea câștig de cauză.

Se pare că vă este dor să fumați, ca și cum renunțarea ar fi similară cu pierderea unui prieten apropiat.

Contestați opiniile iraționale și înlocuiți-le cu gânduri mai precise și productive.

Deci, se pare că vă temeți că dacă veți renunța la fumat, vă veți pierde toți prietenii? Credeți că oamenii nu ar mai vrea să fie cu dumneavoastră sau credeți că v-ați putea petrece timpul cu ei în alte moduri?

> *Deci, atunci când simțiți impulsul de a fuma înseamnă că veți reveni la fumat? Toată lumea, chiar și oamenii care nu au mai fumat timp de 10 de ani, vor simți din când în când impulsul de a fuma. Cum aveți de gând să faceți față acestui impuls?*
>
> *Haideți să enumerăm câteva alte metode de relaxare fără fumat.*

Învățați abilitățile cognitive de reclasificare. Ajutați clienții să reclasifice episoadele de recidivă ca situațiile din care pot învăța.

> *Mi-ați spus că ați fumat patru țigări. Ce v-a făcut să vă opriți la doar patru? Cei mai mulți oameni ar fi abandonat obiectivul renunțării și ar fi fumat în fiecare zi de atunci. Cum ați reușit să nu recidivați complet?*
>
> *Se pare că unul dintre motivele pentru care ezitați să spuneți că veți face schimbări cu privire la fumat este că vă temeți că nu le veți respecta. Ce credeți despre asta? Poate suna ciudat, dar mă simt mereu încurajat când vorbesc cu oamenii care spun că îi preocupă să nu eșueze, deoarece asta înseamnă că își doresc să facă un plan realist de a se schimba - un plan de care să se poată ține și să reușească.*

Referiți-vă la motivațiile pentru a face schimbări ca la o balanță pozitivă pentru obstacole.

06 ABSTINENȚA DE LA FUMAT

Acest modul prezintă un scurt rezumat al pașilor care vor ajuta la menținerea abstinenței în timp.

Pași pentru a sprijini clientul în menținerea abstinenței

- Renunțarea la fumat cu succes necesită planificare și pregătire. În primul rând, ajutați clientul să identifice declanșatorii sau situațiile care îl tentează să fumeze. Încurajați reflectarea și discuțiile despre încercările anterioare de renunțare, care pot fi de ajutor în identificarea SITUAȚIILOR DE MARE RISC. Un plan de acțiune pentru a face față situațiilor cu risc ridicat poate fi întocmit prin utilizarea strategiilor ACE - EVITARE, COPING sau SUSTRAGERE.
- Sugerați clientului luarea unui angajament cu privire la abstinență. Studiile au arătat că un factor esențial pentru a reuși să rămână abstinent este angajamentul pe care persoana și-l ia. Amintiți clienților că au făcut o alegere înțeleaptă de a menține renunțarea la fumat. Spuneți-le să nu lase nimic să îi determine să ezite cu privire la decizia lor. Amintiți-le că au fost abstinenți timp de.... săptămâni/luni și că nu ar trebui să renunțe la toată această muncă grea!
- Spuneți clienților să nu se testeze, să nu experimenteze cu țigări și să nu încerce să raționalizeze că fumatul ocazional este acceptabil odată ce au renunțat. Orice fumat, chiar și un fum, va scădea foarte mult șansele de a menține renunțarea. Spuneți-le că fumatul după ziua renunțării nu ar trebui să reprezinte o opțiune. Fiecare zi care trece de la abstinență îi ajută să devină mai puternici, iar fumatul devine tot mai puțin important. Trecerea în revistă a BENEFICIILOR RENUNȚĂRII LA FUMAT sau discutarea cu un prieten de susținere sau cu un membru al familiei ar putea fi de ajutor când apare tentația.
- Amintiți clienților că întotdeauna pot EVITA, SE POT ADAPTA (COPING) sau SE POT SUSTRAGE din orice situație. Această strategie este chiar mai utilă atunci când planifică dinainte răspunsuri pentru situații specifice.

07 MOBILIZAREA SPRIJINULUI

Persoanele cu o rețea puternică de sprijin social sunt mai susceptibile de a reuși să mențină schimbarea comportamentului. Este important să ajutați clienții să identifice cine le poate fi de ajutor și oferi sprijin. De asemenea, este important să se identifice persoanele care ar putea face sarcina mai dificilă. Acest lucru va permite clientului să lucreze la modalitățile de a evita persoanele care nu sunt de ajutor sau de a le cere anumite tipuri de sprijin. În mod evident, încurajarea și înțelegerea sunt elemente esențiale ale sprijinului, dar nu există o definiție unică a sprijinului. Ce reprezintă sprijin pentru o persoană poate fi iritant pentru alta. Este important să auziți de la fiecare client ceea ce el consideră că este de ajutor. Obiectivul dumneavoastră general este de a ajuta clientul să evalueze ceea ce ar fi de ajutor, de la cine poate solicita sprijin, și de a găsi un mod confortabil de a comunica aceste nevoi.

Pași pentru a ajuta clienții să mobilizeze sprijinul social

Descoperiți cine reprezintă surse bune de sprijin și modul în care aceste persoane sunt surse bune (de exemplu, ce pot oferi).

Se pare că veți beneficia de mai mult sprijin din partea celorlalți. Există cineva, în special, de la care ați putea cere sprijin? Partenerul de viață? Altcineva?

Dacă ați putea beneficia orice fel de sprijin, ce fel de sprijin ați dori?

Încurajați clientul să își ia un angajament public cu privire la o schimbare de comportament. Sugerați clienților să transmită câtorva persoane importante că iau în serios această încercare de schimbare.

Ați spus cuiva despre planurile dumneavoastră despre renunțarea la fumat? Ce crede familia dumneavoastră despre asta?

Încurajați clientul să indice în mod clar ce tip de sprijin va fi de ajutor și să comunice acest lucru celorlalți.

> *Știți că (persoana de sprijin) vrea să vă ajute și apreciați acest lucru, dar când încearcă să ajute, vi se pare că vă cicălește. Ce i-ați putea spune despre asta?*
>
> *Care sunt unele lucruri care v-ar fi de mare ajutor de la oamenii din preajma dumneavoastră? Cum le-ați putea comunica acest lucru?*
>
> *Așadar, sunteți îngrijorată de faptul că prin renunțarea la fumat veți elimina un ritual de seară important pentru dumneavoastră și partenera dumneavoastră. Ce i-ați putea spune despre asta?*

Dacă o femeie are copii mai mari, încurajați-o să le ceară suportul pe care îl pot acorda conform vârstei lor.

> *Pun pariu că „Mariei” i-ar plăcea să facă ceva special pentru dumneavoastră. iată câteva idei:*
>
> *Puteți ruga să vă facă un desen despre cât de fericită este că renunțați la fumat. De asemenea, o puteți întreba care sunt unele dintre lucrurile care îi plac despre faptul ca nu mai fumați.*

Când clientul are numai persoane care susțin comportamentul pe care sunt interesați să îl schimbe sau dacă este izolat total de familie sau prieteni, ajutați-l să caute ajutor de la alte resurse. Cu toate că găsirea de prieteni sănătoși este un bun început, poate fi un proces îndelungat. Între timp, ajutați clientul să localizeze surse imediate de sprijin din partea unor grupuri de ajutor reciproc, profesioniști sau alte comunități de susținere.

Exersați, împreună cu clientul, solicitarea sprijinului. În cazul în care clientul nu poate genera formulări potrivite solicitării sprijinului, oferiți următoarele sugestii:

> *Vă rog să nu-mi oferiți țigări.*
>
> *Vă rog să nu-mi dați feedback cu privire la ceea ce mănânc.*
>
> *Vă rugăm să nu-mi cereți să-mi asum noi sarcini chiar acum.*
>
> *Vă rog să nu mă criticați. Numai afirmațiile de susținere îmi sunt de ajutor acum.*
>
> *Vă rog să acceptați că am nevoie să plâng și să mă supăr uneori.*
>
> *Am nevoie să respectați situația în care mă aflu în procesul de renunţare la fumat.*
>
> *Vă rog să nu mă întrebați despre pierderea sau câştigarea în greutate.*
>
> *Acesta este un moment dificil pentru mine. Aș aprecia ajutorul tău ...*

08 RESPIRAȚIA ABDOMINALĂ

Respirația abdominală reprezintă o strategie de relaxare la îndemâna tuturor. Respirația abdominală crește oxigenul din sânge și ajută la reducerea stresului și a tensiunii. Acest tip de respirație poate fi realizat în orice moment în care clientul dorește să se relaxeze.

Pași pentru a ajuta clienții să folosească respirația abdominală

- Subliniați diferența dintre respirația „în timpul zilei” (concentrată în partea superioară a pieptului) și respirația „în timpul nopții” (respirația profundă atunci când dormim, care face burta să se ridice și să coboare).
- Învățați clienții să inspire încet și adânc (numărând până la patru) și să încerce să-și umple complet plămânii, să respire adânc și să-și facă burta să se extindă. În continuare, să-și țină respirația aproximativ 2 secunde, iar apoi să expire încet (numărând până la patru), ca și cum ar expira printr-un pai. Respirația poate fi controlată din plămâni prin „împingerea” în ultimul moment cu diafragma.
- Recomandați clienților să repete acest exercițiu de mai multe ori într-o sesiune și să se asigure că realizează câteva sesiuni în fiecare zi. Asigurați-vă că au înțeles să inspire și să expire lent pentru a preveni hiperventilația. Transmiteți clienților că acest exercițiu este util, de asemenea, atunci când simt impulsul de a fuma!

09 DEZVOLTAREA ASERTIVITĂȚII

Comportamentul asertiv poate ajuta clientul să facă față unui număr de situații sociale întâlnite la locul de muncă, în familie, în grupul de prieteni, situații care pot pune în pericol schimbarea comportamentală (renunțarea la fumat). De exemplu, clientul poate cere celorlalți să nu fumeze în când petrec timp împreună sau să solicite ajutor când este copleșit.

Pași pentru a ajuta clienții să devină asertivi

- Explorați, împreună cu clienții, diferențele dintre comunicare pasivă, agresivă, pasiv-agresivă și asertivă.
- Identificați situațiile și persoanele care împiedică clienții să manifeste asertivitate.
- Exersați, împreună cu clienții, abilitățile de comunicare asertivă.
  Sugerați-le să exerseze comunicarea asertivă pe tot parcursul zilei în conversațiile cu ceilalți. De asemenea, realizați jocuri de rol în timpul ședințelor de consiliere.

Propuneți clienților câteva din următoarele scenarii pentru jocurilor de rol:

- Partenerul/partenera dumneavoastră fumează în fața dumneavoastră, chiar dacă știe ca ați renunțat la fumat.
- Șeful dumneavoastră vă solicită în mod repetat să rămâneți peste program, fără să vă recompenseze în vreun fel, și nu le cere celorlalți angajați să facă același lucru.
- Șeful dumneavoastră vă cere în mod repetat să-i luați lucrurile de la curățătorie.
- Prietenii vă spun că nu mai sunteți așa amuzant(ă) acum că nu mai beți alcool.
- O prietenă de la serviciu vă cheamă să mergeți cu ea în pauza de țigară.
- Mama vă spune că vrea să vină în vizită pentru o perioadă mai lungă și să stea la dumneavoastră acasă.
- Șeful dumneavoastră vă spune că trebuie să-i duceți o ceașcă de cafea cât mai repede posibil.

Sugerați clienților următoarele strategii de comunicare asertivă:

- Mențineți contactul vizual bun.
- Mențineți o postură dreaptă orientată spre persoană.
- Păstrați o distanță suficientă față de interlocutor (o jumătate de metru – un metru) .
- Prezentați o expresie facială în ton cu conținutul discursului. Respectiv, dacă tonul discuției este serios, nu zâmbiți.
- Vorbiți încet, clar și cu un ton și volum adecvat.
- Alegeți momentul potrivit pentru a fi asertivi. Dacă momentul nu este potrivit (de exemplu, în fața unui grup), așteptați și confruntați persoana mai târziu.
- Ascultați cealaltă persoană și acordați-i întreaga atenție.
- Exprimați-vă sentimentele cu sinceritate.

Sprijiniți clienții în dobândirea competențelor de comunicare asertivă, oferind următoarele informații și sugestii:

Spuneți „Nu”

- Puteți oferi motivele pentru care spuneți Nu doar când doriți dumneavoastră.
- Evitați explicațiile lungi, interminabile care justifică alegerile dumneavoastră.
- Pentru ca interlocutorul să audă un refuz, luați în calcul că poate fi necesar să verbalizați refuzul de mai multe ori.
- Exersați refuzul ori de câte ori e necesar până ajungeți să simțiți confort când refuzați.

Folosiți mesaje la persoana întâia singular

- Exersați exprimarea la persoana I: „nu voi” sau „nu pot” sau „nu ar trebui”. Acest tip de exprimare transmite interlocutorului faptul că alegerile vă aparțin.

Folosiți tăcerea

- Tăcerea este o formă foarte puternică de comunicare non-verbală.
- Folosiți tăcerea, dacă cineva continuă să vă preseze după ce v-ați afirmat deja poziția.

Utilizați ascultarea reflectivă

Reluați ceea ce a spus interlocutorul, pentru a-l asigura că mesajul a fost clar auzit.

Evitați utilizarea cuvintelor „Îmi pare rău”:

- Scuzele sunt adesea inutile și nesincere.
- Scuzele au tendința să compromită dreptul de bază al unei persoane de a spune nu. Este alegerea dumneavoastră de a face un compromis sau de a evita compromisul.

Discutați cu clienții despre beneficiile comunicării asertive. Puteți aduce în discuție următoarele informații:

Asertivitatea este o calitate pozitivă! Aveți grijă, totuși, unii vor spune că prin faptul că sunteți asertiv sunteți egoist. Nu este așa. Atâta vreme cât asertivitatea dumneavoastră nu face rău nimănui și atâta timp cât vă exprimați dorințele cu calm și cu încredere, nu acționați într-un mod egoist. Aveți dreptul să vă exprimați așa cum sunteți și să faceți ceea ce simțiți este potrivit pentru dumneavoastră. Egoismul apare atunci când nu îți pasă de ceilalți și îți pasă numai de tine. Să fii asertiv reprezintă respectul pentru tine și acest lucru se va reflecta, de asemenea, spre exterior. Manifestarea asertivității produce beneficii în următoarele domenii:

- **Relații**
  exprimarea sentimentelor și posibilitatea de a cere ceea ce doriți înseamnă că veți fi mai fericit în relațiile dumneavoastră și acest lucru este mult mai probabil să vă facă să fiți un prieten mai fericit.
- **Cariera**
  persoanele pasive la locul de muncă sunt adesea subevaluate și ignorate de la promovare. Persoanele asertive sunt acele persoane care ies în față și cer recunoașterea pe care o merită. Dacă veți fi mai asertiv, acest lucru vă va aduce oportunități mai bune și mai multă satisfacție la locul de muncă.
- **Familia**
  este important să faceți un compromis, fie că sunteți fiu, fiică sau părinte, dar este, de asemenea, important să fiți asertiv în deciziile în care trebuie să indicați ceea ce doriți.
- **Prieteniile**
  orice prietenie ar trebui să fie pe picior de egalitate. Atunci când o persoană începe să ceară prea mult din cealaltă parte este timpul ca această prietenie să fie revizuită. A fi asertiv înseamnă a-i spune prietenului cu sinceritate ceea ce credeți că este foarte important.

- **Succesul și ambițiile**
  dacă vă stabiliți un țel va trebui să fiți asertiv cu celelalte persoane care ar putea încerca să vă descurajeze sau să stea în calea dumneavoastră. Din nou, a fi asertiv înseamnă doar a vă declara intenția de a face ceva și a vă cere dreptul de a fi ceea ce doriți să fiți.
- **Stima de sine**
  dacă sunteți pasiv și simțiți că nu ați mai vorbit în numele dumneavoastră în nicio situație, este posibil să vă simți groaznic pe dinăuntru. Acest sentiment poate duce chiar la pierderea încrederii și dacă va continua ar putea duce chiar la depresie.

10 CREȘTEREA AUTOEFICACITĂȚII

> **Este important să insuflați clienților sentimentul că pot reuși să facă schimbări. Oricât de importantă sau de dificilă ar fi o sarcină, poate fi defalcată în pași mai mici. Amintiți-vă că avem tendința de a minimiza și reduce importanța acestor pași mai mici necesari atingerii unui obiectiv. A ajuta persoana să-și recunoască și să-și admită succesul înseamnă a-i da putere. Suntem mult mai susceptibili să încercăm ceva când credem că putem face acel lucru.**

Pași pentru a sprijini dezvoltarea autoeficacității clienților

Identificați acțiunile pe care clientul le-a parcurs sau este dispus să le parcurgă pentru a-și schimba tiparele comportamentului de risc și a consolida aceste acțiuni. Puteți întări acțiunile prin compararea lor cu etapele intermediare pe care alte persoane le-au parcurs.

> *Este foarte bine că ați început să vă gândiți cât de mult fumați. Acesta este primul pas spre a face schimbări.*
>
> *Așadar îmi spuneți că ați simțit impulsul de a fuma și ați ieșit afară. Ați spus că v-a luat mai mult decât ați crezut să ajungeți afară, dar totuși ați făcut-o. Grozav! Ați recunoscut situația cu risc ridicat și i-ați făcut față. O decizie excelentă - Pot să afirm că sănătatea dumneavoastră este foarte importantă pentru dumneavoastră.*

Categorizați chiar și micile schimbări drept pași în direcția atingerii obiectivelor stabilite de client.

> *Este foarte bine că ați făcut efortul conștient de a cumpăra mai puține țigări. Acesta este un pas clar în direcția de a face modificări cu privire la fumat.*

Identificați alte modificări de comportament ale clientului care au avut succes și folosiți-le ca exemple ale modului în care clientul a folosit abilități similare.

> *Este foarte bine că ați putut schimba .... luni/ani în urmă. Mă întreb ce ar fi asemănător sau diferit în a face modificări cu privire la fumat. Renunțarea la fumat este o mare provocare, dar cu siguranță ați arătat că ați fost capabil să schimbați alte obiceiuri greu de depășit.*
>
> *Înțeleg că renunțarea la fumat pare un chin. Uneori poate fi de ajutor să ne gândim la alte obiceiuri pe care le-ați schimbat sau chiar lucruri noi pe care le-ați învățat. Unele dintre aceleași abordări s-ar putea aplica renunțării la fumat. Vă vine ceva în minte?*

Identificați pași mici pe care clientul ar fi dispus să-i încerce imediat.

> *Pentru unele persoane cu care am discutat a fost interesant/util să scrie numărul de țigări fumate pe zi. Altele au păstrat, de asemenea, evidența situațiilor în care au fost cel mai susceptibile să fumeze. Ați fi dispus să faceți asta?*

Subliniați că schimbarea comportamentului este alegerea persoanei.

> *Indiferent dacă doriți sau nu să faceți o schimbare este în totalitate alegerea dumneavoastră Am ascultat ceea ce ați spus despre faptul că nu vreți să-i ascultați pe alții care vă spun ce să faceți. Trebuie să luați această decizie pe cont propriu.*

11 EFICACITATEA DIADICĂ

Eficacitatea diadică este percepția unui individ asupra încrederii în abilitățile sale comune cu un partener de viață de a renunța la fumat și a gestiona provocările emoționale și practice asociate renunțării. Lucrul în echipă în cadrul relațiilor apropiate poate fi important în contextul încercării de a renunța la fumat. O abordare diadică a renunțării la fumat poate avea succes. Comportamentele (de exemplu, fumatul) și emoțiile unui partener îl afectează în mod continuu pe celălalt, deoarece indivizii sunt implicați în relații interdependente. Această abordare a schimbării comportamentale și a adaptării ca procese interdependente are succes atunci când ambii parteneri sunt angajați în eforturile de a atinge un obiectiv comun (de exemplu, renunțarea la fumat). Atunci când se încearcă schimbarea comportamentelor de risc la unul sau ambii parteneri dintr-un cuplu, obiectivele comune pentru schimbarea de comportament pot facilita rezultatele pozitive.

Pași necesari pentru a sprijini eficacitatea diadică a clienților

Identificarea acțiunilor pe care cuplul le-a parcurs sau este dispus să le parcurgă pentru a-și schimba tiparele de fumat și a consolida aceste acțiuni. Puteți întări acțiunile prin compararea lor cu etape intermediare pe care alte cupluri le-au parcurs.

Este foarte bine că ați început să vă gândiți împreună cu partenerul la alte lucruri pe care le puteți face în loc să fumați. Acesta este un prim pas spre a face schimbări.

Așadar îmi spuneți că ați simțit impulsul de a fuma și partenerul v-a ajutat să treceți peste acel moment dificil. Ați reușit să nu fumați în acel moment. O decizie excelentă!

Îmi spuneţi aşadar că aţi discutat cu partenerul cum ar fi dacă nu aţi mai fuma niciodată. Acesta este un prim pas spre a face schimbări.

Oferiți exemple de activități care pot fi realizate de către cei doi parteneri de cuplu, pentru a spori eficacitatea diadică și a facilita schimbarea comportamentală. Discutați cu clientul acele opțiuni care au sens în contextul vieții de cuplu. Puteți deschide discuția cu o întrebare care evaluează eficacitatea diadică. Folosiți exemplul de mai jos:

> *Cât de încrezătoare sunteţi că dumneavoastră şi partenerul dumneavoastră puteţi lucra împreună, ca o echipă astfel încât:*
>
> *Să vă găsiţi alte lucruri de făcut în loc să fumaţi?*
>
> *Să vă concentraţi asupra beneficiilor aduse de renunțarea la fumat?*
>
> *Să vă facă să vă simţiţi mai bine când sunteţi tristă sau abătută din cauza renunţării la fumat?*
>
> *Să gestionaţi problemele zilnice legate de renunţarea la fumat?*
>
> *Să confruntați aspectele pozitive și negative care pot apărea în urma renunțării la fumat?*
>
> *Să confruntaţi eventualele emoţii negative pe care le trăiţi, în procesul de renunţare la fumat?*
>
> *Să faceţi tot ceea ce este necesar pentru a renunţa la fumat pentru totdeauna?*

Categorizați chiar și micile schimbări drept pași în direcția atingerii obiectivelor clientului.

> *Este foarte bine că ați făcut eforturi împreună cu partenerul de a cumpăra mai puține țigări. Acesta este un pas clar în direcția de a face modificări cu privire la fumat.*

Identificați alte modificări de comportament (de exemplu, au renunţat împreună la a bea sucuri carbogazoase) care au avut succes și folosiți-le ca exemple ale modului în care cuplul a folosit abilități similare.

> *Este foarte bine că ați putut împreună cu partenerul să ....cu... luni/ani în urmă. Mă întreb ce ar fi asemănător sau diferit în a face modificări cu privire la fumat. Renunțarea la fumat este o mare provocare, dar cu siguranță ați arătat că ați fost împreună capabili să schimbați alte obiceiuri greu de depășit.*

> *Înțeleg că renunțarea la fumat pare un chin. Uneori poate fi de ajutor să ne gândim la alte obiceiuri pe care le-ați schimbat sau chiar lucruri noi pe care le-ați învățat. Unele dintre aceleași abordări s-ar putea aplica renunțării la fumat. Vă vine ceva în minte (de exemplu, a mânca sănătos)?*

Identificați pași mici pe care clientul ar fi dispus să-i încerce imediat împreună cu partenerul de cuplu

> *Unora dintre mămicile cu care am discutat li s-a părut interesant/util să facă împreună cu partenerul o listă de lucruri pe care le pot face în loc să fumeze. Ați fi dispusă să faceți asta împreună cu partenerul dumneavoastră?*

Întrebați clienta ce simte față de implicarea partenerului în procesul ei de renunțare la fumat. Folosiți răspunsurile clientei pentru a identifica ceea ce funcționează optim în colaborarea cu partenerul și care sunt situațiile care merită abordate în timpul consilierii. Printre răspunsurile pe care vi le oferă clienta se pot număra următoarele:

> *Partenerul meu mi-a arătat empatie şi înţelegere în eforturile mele de renunţare la fumat.*
>
> *Partenerul meu a spus că e de partea mea în eforturile mele de renunţare la fumat.*
>
> *Eu şi partenerul meu am încercat să facem faţă problemelor legate de fumat şi să găsim soluţii împreună.*
>
> *Eu şi partenerul meu am avut discuţii serioase despre probleme legate de fumat şi ne-am gândit ce-ar trebui să facem şi unul şi altul.*
>
> *Sunt mulţumită de susţinerea din partea partenerului meu cu privire la renunţarea la fumat.*
>
> *Sunt mulţumită de modul în care am făcut faţă împreună stresului legat de fumat şi/sau legat de renunţarea la fumat.*

12 SĂNĂTATE ȘI STARE GENERALĂ DE BINE

Este important ca fumatul să fie plasat în contextul mai larg al vieții de zi cu zi a clientului. Scopul este nu numai acela de a ajuta clientul să se abțină de la fumat, ci și de a-l ajuta să mențină un echilibru pozitiv în viața de zi cu zi. Discutați cu clientul importanța includerii activităților plăcute în programul zilnic al clientului, importanța de rămâne conectat și activ social, precum și implicarea în minimizarea și gestionarea stresului. Deși ar fi excelent dacă ar reuși clientul să schimbe în bine toate comportamentele legate de sănătate (de exemplu printr-o dietă și prin practicarea sportului), acest lucru nu reprezintă neapărat focusul discuțiilor cu privire la sănătatea și starea generală de bine. Determinați clientul să vină cu idei. Evaluați cum consideră clientul că-și poate îmbunătăți sănătatea și starea generală de bine.

Pași pentru a sprijini sănătatea și starea generală de bine a clientului

Cereți clientului să vă povestească cum are grijă de propria persoană. Încurajați-l să includă cel puțin o activitate plăcută în programul său zilnic.

Vă amintiți am discutat despre importanța de a avea grijă de „dumneavoastră" în tot acest proces? Ce ați făcut în ultima vreme ca să vă răsfățați? Ce altceva ați putea face pentru a avea mai bine grijă de dumneavoastră?

Dacă apar situații în care clientul nu reușește să găsească alternative, puteți face unele sugestii.

Ce ați zice dacă ați încerca să obțineți ajutor din partea partenerului, astfel încât să vă începeți ziua cu o baie caldă?

Cum rămâne cu hobby-ul care vă plăcea atât de mult și cu care obișnuiați să vă ocupați zilele libere? Cum ați putea beneficia mai mult de pe urma lui?

Poate fi util să introduceți noțiunea de „vreau/trebuie" ca o modalitate de a ajuta clientul să se gândească la echilibru în stilul de viață.

> *Dacă îmi permiteți, vă transmit modul în care aș vrea mă gândesc să mențin un echilibru în viața mea. Mă pot gândi la lucrurile pe care le fac pentru că vreau și la lucrurile pe care le fac pentru că trebuie. Desigur, nu trebuie cu adevărat să băgăm în seamă dacă avem suficienți de „trebuie" în viața noastră! Dar încerc să mă asigur că am destui „vreau" pentru a menține un echilibru. Spuneți-mi cum ați echilibra „vreau" și „trebuie" din viața dumneavoastră?*

Oferiți informații despre nutriție, exerciții fizice și managementul stresului atunci când acestea apar ca modalități de menținere a echilibrului pozitiv.

> *Prin urmare, doriți să includeți mai mult sport în rutina de zi cu zi și știți că nu este necesar să alergați 5 km pe zi pentru a face asta. Cum vă imaginați situația în care ați fi mai activ/ă fizic? De exemplu, cum vi se pare ideea de a face o plimbare în fiecare zi?*

13 GREUTATEA CORPORALĂ SĂNĂTOASĂ

Creșterea în greutate este o preocupare a multor persoane după renunțarea la fumat. De multe ori creșterea în greutate este citată ca unul dintre motivele pentru care persoanele se apucă din nou de fumat. Aceasta este mai mult o problemă pentru femei după ce nasc. Cel mai bun mod pentru a preveni sau a reduce creșterea în greutate este ca persoanele să fie informate cu privire la acest lucru și să facă unele modificări simple în dietă și în rutina practicării sportului. O luare în greutate medie după renunțarea la fumat este de aproximativ 3 kg. Este important să ne amintim, totuși, că aceasta este media. Unii oameni pot să nu se îngrașe deloc sau foarte puțin în timp ce alții mai mult.

Pași pentru a sprijini clienții în menținerea unei greutăți corporale sănătoase

Oferiți clienților informații despre cauzele luării în greutate în contextul renunțării la fumat. Puteți folosi informațiile care urmează:

Luarea în greutate survine din două motive:

- Oamenii mănâncă mai mult ca o modalitate de a face față tentației de a fuma și de a-și distrage atenția de la fumat sau pentru că mâncarea devine mai gustoasă datorită îmbunătățirii gustului și mirosului.
- Metabolismului se modifică în urma renunțării la nicotină, deoarece nicotina este un stimulent. După ce o persoană renunță la fumat, metabolismul său încetinește și organismul arde mai puține calorii. Acest lucru nu înseamnă că obligatoriu va lua în greutate după ce a renunțat la fumat, ci pur și simplu că ar putea fi nevoită să ia măsuri speciale pentru a reduce această posibilitate.

Puteți realiza următoarele aspecte în cadrul ședințelor de consiliere:

Discutați cu clienții despre modalități de a combate creșterea în greutate excesivă

> *Discutați cu medicul dumneavoastră înainte de schimbarea dietei sau creșterea nivelului de activitate fizică (mai ales dacă aveți antecedente de boli de inimă, dureri în piept, aritmii cardiace, antecedente de accident vascular cerebral, tulburări ortopedice, boli renale sau boli de rinichi).*

Discutați cu clienții despre cele două modificări esențiale pe care oamenii le pot face pentru a menține o greutate sănătoasă: o dietă sănătoasă și sportul regulat.

Discutați cu clientul următoarele strategii pentru a modifica dieta și obiceiurile alimentare și alegeți ce este potrivit ca acesta să pună în aplicare:

> *Începeți să citiți etichetele și evitați alimentele cu conținut ridicat de grăsimi, bogate în calorii.*
>
> *Consumați mai multe fructe și legume (cinci porții pe zi sunt recomandate).*
>
> *Nu mâncați până la ultima bucățică din farfurie, nu „ștergeți" farfuria.*
>
> *Asigurați-vă că aveți la îndemână alimente sănătoase și eliminați alimentele tentante de acasă și de la locul de muncă.*
>
> *Încetiniți-vă ritmul în care mâncați.*
>
> *Faceți o listă cu produse alimentare înainte de a merge la magazin și cumpărați numai alimentele de pe listă - nu faceți cumpărături impulsive!*
>
> *Mâncați porții mai mici.*
>
> *Faceți pauză în timp ce mâncați, pentru a permite sentimentului de saturație să se instaleze.*
>
> *Mâncați gustări cu conținut caloric scăzut, alimente cu conținut scăzut de grăsimi (batoane vegetariene, popcorn proaspăt).*
>
> *Ține evidența a ceea ce mâncați.*

Discutați cu clientul următoarele beneficii ale sportului regulat și selectați ce este important pentru client

Arde calorii.

Ajută la controlul senzației de foame. De fapt, exercițiile fizice scad pofta de mâncare.

Crește rata metabolismului. Caloriile sunt arse mai rapid.

Reduce stresul.

Îmbunătățește aspectul. Pe măsură ce pierdeți în greutate și vă îmbunătățiți tonusul, veți arăta mai bine.

Îmbunătățește încrederea în sine.

Reduce riscul de boli de inimă.

Discutați cu clientul strategii simple pentru a face sport cu regularitate

A face sport regulat nu înseamnă că trebuie să vă faceți abonament la o sală de sport sau să concurați la triatlon. Chiar și o creștere modestă a frecvenței realizării exercițiilor fizice, cum ar fi mersul pe jos 2.5 - 5 ore pe săptămână poate ajuta la prevenirea luării excesive în greutate. Unele strategii simple pe care le puteți include în rutina dumneavoastră includ:

Faceți mai multe drumuri pentru a vă aduce cumpărăturile în casă în loc să le cărați pe toate dintr-o dată.

Folosiți urcatul pe scări la locul de muncă, la mall, la vizitele la medic sau oriunde în mod normal ați folosi liftul.

Parcați la capătul îndepărtat al parcării și mergeți pe jos (atâta timp cât acesta este un lucru sigur).

Plimbați câinele sau plimbați-vă de unul singur în câteva dintre zilele săptămânii.

Faceți pauze de plimbare în timpul zilei, în loc de pauze de fumat.

Discutați cu clientul anumite strategii pentru a planifica exercițiile fizice

Faceți o listă cu activități care pot fi efectuate timp de 30 de minute până la 1 oră pe zi (de exemplu, mers pe jos, înot, jogging, aerobic, ciclism).

> *Începeți cu o creștere modestă a nivelului de activitate și creșteți treptat durata în fiecare zi. Aveți grijă să nu exagerați la început.*
>
> *Poate fi distractiv să faceți plimbări în grup, făcând din asta mai mult un eveniment social.*
>
> *Muzica ajută de multe ori să treacă timpul și crește motivația.*
>
> *Încheiați un pact cu practicarea sportului. Stabiliți recompense pentru când faceți sport și corecții pentru când nu faceți.*
>
> *Monitorizați activitatea săptămânală. Ținerea unui jurnal cu exercițiile fizice este adesea utilă.*

Normalizați așteptările legate de menținerea greutății corporale în contextul renunțării la fumat.

> *Cu toate că cel mai bun mod de a reduce creșterea în greutate după renunțarea la fumat este de a face unele modificări simple în dietă și practicarea sportului, este important să nu uitați că renunțarea la fumat este prioritatea dumneavoastră numărul 1. Cercetările au demonstrat că atunci când oamenii încearcă să țină regim după ce renunță la fumat este mult mai puțin probabil să reușească să renunțe la fumat. Este important să acceptați faptul că este probabil să apară o creștere în greutate și că ar trebui să încercați să vă controlați greutatea numai după ce ați reușit să renunțați la fumat, de obicei, după o lună de abstinență completă de la fumat.*

BIBLIOGRAFIE

1. Dodge R, Daly AP, Huyton J, Sanders LD. The challenge of defining wellbeing. International journal of wellbeing. 2012 Aug 29;2(3).

2. Vidrine JI, Reitzel LR, Figueroa PY, Velasquez MM, Mazas CA, Cinciripini PM, Wetter DW. Motivation and problem solving (MAPS): Motivationally based skills training for treating substance use. Cognitive and Behavioral Practice. 2013 Nov 1;20(4):501-16.

3. Dascal M, Rusu A, Onisor A, Blaga O, Miller M, Meghea C. An mHealth intervention to prevent postnatal smoking relapse: The RESPREMO study protocol. Tobacco prevention & cessation. 2020;6.

4. Reitzel LR, Vidrine JI, Businelle MS, Kendzor DE, Costello TJ, Li Y, Daza P, Mullen PD, Velasquez MM, Cinciripini PM, Cofta-Woerpel L. Preventing postpartum smoking relapse among diverse low-income women: a randomized clinical trial. Nicotine & Tobacco Research. 2010 Apr 1;12(4):326-35.

5. Meghea CI, Brinzaniuc A, Sidor A, Chereches RM, Mihu D, Iuhas CI, Stamatian F, Caracostea G, Dascal MD, Foley K, Baban A. A couples-focused intervention for smoking cessation during pregnancy: The study protocol of the Quit Together pilot randomized controlled trial. Tobacco prevention & cessation. 2018 May;4.

6. Castro Y, Fernández ME, Strong LL, Stewart DW, Krasny S, Hernandez Robles E, Heredia N, Spears CA, Correa-Fernández V, Eakin E, Resnicow K. Adaptation of a counseling intervention to address multiple cancer risk factors among overweight/obese Latino smokers. Health Education & Behavior. 2015 Feb;42(1):65-72.

7. McClure JB, Westbrook E, Curry SJ, Wetter DW. Proactive, motivationally enhanced smoking cessation counseling among women with elevated cervical cancer risk. Nicotine & Tobacco Research. 2005 Dec 1;7(6):881-9.

8. Wetter DW, Mazas C, Daza P, Nguyen L, Fouladi RT, Li Y, Cofta-Woerpel L. Reaching and treating Spanish-speaking smokers through the National Cancer Institute's cancer

information service: A Randomized Controlled Trial. Cancer: Interdisciplinary International Journal of the American Cancer Society. 2007 Jan 15;109(S2):406-13.

9. Correa-Fernández V, Díaz-Toro EC, Reitzel LR, Guo L, Chen M, Li Y, Calo WA, Shih YC, Wetter DW. Combined treatment for at-risk drinking and smoking cessation among Puerto Ricans: a randomized clinical trial. Addictive behaviors. 2017 Feb 1;65:185-92.

10. Patrick H, Williams GC. Self-determination theory: its application to health behavior and complementarity with motivational interviewing. International Journal of behavioral nutrition and physical Activity. 2012 Dec 1;9(1):18.

11. Bouckenooghe D, M. Schwarz G, Minbashian A. Herscovitch and Meyer's three-component model of commitment to change: Meta-analytic findings. European Journal of Work and Organizational Psychology. 2015 Jul 4;24(4):578-95.

12. Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing: Helping people change. Guilford press; 2012 Sep 1.

13. Bandura A. Self-efficacy defined. V. S. Ramachaudran (Ed.), Encyclopedia of human behavior. 1994; Vol. 4, pp. 71-81

14. Sarathy V. Real world problem-solving. Frontiers in human neuroscience. 2018 Jun 26;12:261.

15. Skinner EA, Zimmer-Gembeck M. Coping. Encyclopedia of Mental Health (Second Edition), Academic Press. 2016. p. 350–7.

16. Rollnick S, Miller WR. What is Motivational Interviewing? Behavioral Cognitive Psychotherapy. 1995 Oct 1;23(4):325–34.

17. Resnicow K, Rollnick S. Motivational interviewing in health promotion and behavioral medicine. Handbook of Motivational Counseling: Goal-Based Approaches to Assessment and Intervention With Addiction and Other Problems. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc. 2011 Apr 15:591-605.

18. Parks GA, Marlatt GA. Relapse prevention therapy: A cognitive-behavioral approach. The National Psychologist. 2000 Sep 1;9(5):3.

19. Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing: Preparing people for change. Second edition. The Guilford Press: New York; 2002.

20. Resnicow K, McMaster F. Motivational Interviewing: Moving from why to how with autonomy support. Vol. 9, International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. BioMed Central; 2012. p. 19.

Dezvoltarea și publicarea acestui manual a fost posibilă prin intermediul proiectelor: (1) Family Smoking Cessation in Romania Using Pregnancy as a Window of Opportunity (QuitTogether, K01TW009654) finanțat de National Institutes of Health, SUA și (2) A mHealth Intervention to Prevent Smoking Relapse After Pregnancy (RESPREMO) finanțat printr-un grant al Ministerului Cercetării și Inovării, CNCS-UEFISCDI, proiect numărul PN-III-P4-ID-PCE-2016-0632, programul PNCDI III.



ISBN 978-606-37-1119-0